

SRM

யாக்கை

இலவச வெளியீடு

குருவை - 3 குளிகை - 3 ஜூலை - டிசம்பர் 2020 (காலாண்டு மருத்துவ இதழ்)

கஞ்சா மருந்தா விருந்தா?

கபசுரக் குடிநீர் பயன்தருமா?

நகமே நலமா?

மகுடைக் காய்ச்சலும் மனநலமும்

கொரோனாவும் குளோரோகுயினும்

SRM - இல் தடுப்பு மருந்து ஆராய்ச்சி





கொரோனா வைரஸ் காய்ச்சல் (COVID -19)

நோயின் அறிகுறிகள் :

- காய்ச்சல்,இருமல் மற்றும் சளி
- உடல்சோர்வு
- ஒரு சிலருக்கு மூச்சுத் திணறல் ஏற்படும்.

கொரோனா வைரஸ் நோய் பரவும் விதம் :

- நோய் அறிகுறிகள் கண்ட நபர் இருமும் போதும், தும்மும் போதும், வெளிப்படும் நீர்த் திவலைகள் மூலம் நேரடியாக பரவுகிறது.
- மேலும் இருமல் மற்றும் தும்பல் மூலம் வெளிப்படும் கிருமிகளை உடைய நீர்த் திவலைகள் படிந்துள்ள பொருட்களை தொடும்பொழுது கைகள் மூலமாகவும் பரவுகிரது

நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்:

- தினமும் 10முதல் 15 முறை கைகளை சோப்பு போட்டு, நன்கு தேய்த்து கழுவ வேண்டும்.
- இருமும் போதும், தும்மும் போதும் வாய் மற்றும் மூக்கை கை குட்டை கொண்டு மூடி கொள்ளவேண்டும்
- சிகிச்சை தரும் அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் கிருமி நாசினி கொண்டு சுத்தமாக துடைத்து பாராமரித்தல் வேண்டும்



104

24 மணி நேர உதவி எண்: 011-23978046
தொலைபேசி : 044 - 2951 0400/ 044 - 2951 0500
கைபேசி : 94443 40496 / 87544 48477

எஸ் ஆர் எம் மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை
மற்றும் ஆராய்ச்சி மையம்
காட்டாங்கொளத்தூர்.
தொலைபேசி : 044 – 4743 2333/ 044 – 4743 2444 ,4743 2350
அவசர பிரிவு : 044 – 2745 1568

ஆம்புலன்ஸ் சேவை : 044-2747 8000 Toll Free : 105786

SRM யாக்கை

காலாண்டு மருத்துவ இதழ் * குடுவை - 3 * குளிகை - 3 * இலவச வெளியீடு

உள்ளே...

முதன்மை ஆசிரியர் முகவரி

அஞ்சல்: Dr. வெ. இரவீந்திரன்,
யாக்கை முதன்மை ஆசிரியர்,
குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு (2-ம் தளம்),
SRM மருத்துவமனை, காட்டாங்குளத்தூர்,
சென்னை
மின்னஞ்சல்: editorhm.ktr@srmist.edu.in
vrthiran@gmail.com
தொலைபேசி: 9791938664, 04447432388

பொறுப்புத் துறப்பு

யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் கருத்துக்கள் ஆகியவை தகுந்த பயிற்சியும் பட்டறிவும் வாய்ந்த மருத்துவப் பேராசிரியர்களால் எழுதப்பட்டு உரிய தணிக்கைக்குப் பிறகே வெளி யிடப்படுகின்றன. எனினும் மருத்துவரை நேரில் கலந்து ஆலோசிக்காமல் இந்த இதழில் வெளியாகும் கட்டுரைகளை மட்டும் படித்துவிட்டுத் தமக்குத் தாமே யாரும் மருத்துவம் செய்துகொள்ள வேண்டாம் என்று அறிவுறுத்தப்படுகிறது. அவ்வாறு செய்வதால் ஏற்படும் எவ்வித இழப்புக்களுக்கும் ஆசிரியர் குழுவோ, எஸ்.ஆர்.எம் நிறுவனமோ பொறுப்பு ஏற்க இயலாது. யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் தொடர்பாக மேல்விவரம் வேண்டுவோர் கட்டுரை எழுதிய ஆசிரியர்களைக் காட்டாங்குளத்தூர் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் காலை 9 மணி முதல் மதியம் 1 மணி வரை நேரில் கண்டு விளக்கம் பெறலாம். யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் படங்கள் ஆகியவற்றில் சில வயது முதிராத சிறுவர்கள் படிக்க உகந்தவை அல்ல; வேறு சில இளகிய மனம் படைத்தவர்களுக்கு அதிர்ச்சியை ஏற்படுத்தலாம். எனவே அவரவர் உகப்புக்கு ஏற்றவாறு கட்டுரைகளைத் தேர்ந்தெடுத்துப் படிக்குமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

பதிப்புரிமை

யாக்கையில் எழுத விருப்பமா?

பொதுமக்களும் யாக்கையில் எழுதலாம். “எழுதுங்கள் எங்களுக்கு” பகுதியில் யாக்கை இதழைப் பற்றியும், எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் சேவைகள் பற்றியும் வாசகர்கள் எழுதலாம். “கேளுங்கள் சொல்லப்படும்” பகுதியில் வாசகர்கள் கேட்கும் உடல்நலம் தொடர்பான கேள்விகளுக்குத் துறை சார்ந்த மருத்துவ வல்லுநர்கள் விடையளிக்கக் காத்திருக்கிறார்கள். இவை தவிர உடல்நலம், உணவுப் பழக்கம், உடற்பயிற்சி ஆகியவை பற்றிய சிறுகதைகள், கவிதைகள், நகைச்சுவைத் துணுக்குகள் போன்றவற்றையும் பொதுமக்கள் எழுதலாம். நோய்களையும் மருத்துவத்தையும் பற்றிய வரலாற்றுக் குறிப்புக்களும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும். படைப்புக்கள் 3 பக்கங்களுக்கு மிகாமல் தெளிவான கையெழுத்திலோ தட்டச்சு செய்யப்பட்டதாகவோ இருக்கவேண்டும். படைப்புக்களை அனுப்புவோர் தங்களுடைய பெயர், முகவரி, தொலைபேசி எண் ஆகியவற்றைக் குறிப்பிட்டுத் தங்களுடைய தோள் அளவுப் புகைப்படம் ஒன்றையும் இணைத்து அனுப்ப வேண்டும்.

எல்லா படைப்புக்களும் ஆசிரியர் குழுவின் தேர்வுக்கும் திருத்தங்களுக்கும் உட்பட்டவையே. முதன்மை ஆசிரியரின் முடிவே இறுதியானது. எழுத்தாளர் சொந்தமாக எழுதிய கட்டுரைகள் மட்டுமே ஏற்கப்படும். அருள்கூர்ந்து இணையத்திலிருந்து வெட்டிஒட்டிய கட்டுரைகளை அனுப்பவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறோம். படைப்புக்களை முதன்மை ஆசிரியரின் முகவரிக்கு அனுப்பவேண்டும்; எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு வருவோர் நேரிலும் தரலாம். (குறிப்பு: மருத்துவ அறிவியல் தொடர்பான விளக்கக் கட்டுரைகளை எழுதும் அனுமதி மருத்துவர்களுக்கு மட்டுமே உண்டு)

யாக்கையைத் தொடர்ந்து பெற வேண்டுமா?

யாக்கையின் படிகளைத் தொடர்ந்து பெற விரும்புவோர் கீழ்க்கண்ட வழிகளில் ஏதேனும் ஒன்றைப் பின்பற்றலாம்:

1. எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் உள்ள வரவேற் பாளரிடம் நேரிடையாகப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.
2. https://archive.org/search.php?query=yakkai என்ற இணைய தளத்திலிருந்து இதுவரை வெளியான எல்லா இதழ்களையும் இலவசமாகத் தரவிறக்கிப் படிக்கலாம்.
3. யாக்கையில் வெளியாகும் முக்கியமான கட்டுரைகளை https://www.facebook.com/SRM Yakkai என்ற முகநூல் பக்கத்தில் படித்து மகிழ்வதோடு அவற்றைப் பற்றிக் கருத்துரைக்கவும் கூடும்.
4. தங்கள் பகுதியில் உள்ள அரசு நூலகத்தின் முகவரி அனுப்பினால் யாக்கையின் படிகள் அந்த நூலகங்களுக்கு அஞ்சலில் அனுப்பப்படும்
5. வாசகர்கள் தங்களுடைய மின் அஞ்சல் முகவரியை அனுப்பினால் PDF வடிவிலான மின்னிதழ் அனுப்பிவைக்கப்படும்.
6. 8056072277 என்ற எண்ணுக்கு வாட்ஸ் ஆப் செய்தி அனுப்பினால் மின்னிதழ் அனுப்பப்படும்.

கொரோனாவும் குளோரோகுயினும்



Dr. சங்கீதா ராஜா

இணைப்பேராசிரியர், மருந்தியல் துறை

நம் நாட்டில் கொரோனாவால் பாதிக்கப்பட்டோர் எண்ணிக்கை 10 இலட்சத்தைத் தாண்டியுள்ளது. கொரோனாவைவிட அதிகக் கொடுமையாக இருப்பது, அதைப் பற்றி நடக்கும் சூடான அரசியல்தான். அதிலும் குறிப்பாக, குளோரோகுயின் (Chloroquine) பற்றிய கருத்து வேற்றுமைகள் ஊடகங்களை இரண்டுபடுத்தியுள்ளது. அமெரிக்க அதிபர் டிரம்ப் (Trump) அதை “மருந்துகளின் அரசி” என்று சொன்னதாலேயே அதை எதிர்க்கவும் ஆதரிக்கவும் என இரண்டு கட்சிகள் ஏற்பட்டுவிட்டன. குளோரோகுயின் உண்மையிலேயே மகுடைக்கடு எனப்படும் கொரோனாவை (Corona) வெற்றிக்கொள்ள உதவுமா?

இன்று பாமர மக்களுக்கும் தெரியவந்திருக்கும் குளோரோகுயின் ஒன்றும் புதிய மருந்து கிடையாது. அது அரை நூற்றாண்டுக்கும் மேலாக மலேரியா, மூட்டுவலி ஆகிய நோய்களைத் தீர்க்கப் பயன்பட்டுவருகிறது. காய்ச்சலையும் அழற்சியையும் (Inflammation) கட்டுப்படுத்த வல்லது என்பதால் இம்மருந்து மகுடைக்கடுவையும் கட்டுப்படுத்தலாம் என்ற எதிர்பார்ப்பு தோன்றியது. உலகெங்கிலும் உள்ள இருநூற்றுக்கும் மேற்பட்ட ஆராய்ச்சிக் குழுக்கள் இம்மருந்தைப் பரிசோதிக்கக் களத்தில் குதித்தன. முதல்கட்ட ஆராய்ச்சியில் மகுடைக் காய்ச்சலை (Covid Fever) முற்றிலும் குணப்படுத்தாவிட்டாலும் அதன் தீவிரத்தைக் குளோரோகுயின் குறைப்பதாக அறிக்கை வெளியானது. பின்னர், இங்கிலாந்தின் புகழ்பெற்ற லான்செட் (Lancet) மருத்துவ இதழ், குளோரோகுயினால் எந்தப் பலனும் இல்லை என மறுப்புக்கட்டுரை வெளியிட்டது. மேலும் குளோரோகுயின் மருந்தால் இதய பாதிப்பு அதிகமாகி மக்கள் இறப்பதாகவும் அக்கட்டுரை கூறியது. லான்செட் முடிவுகள் வெளியானவுடன் உலக நலவாழ்வு நிறுவனம் (WHO) குளோரோகுயின் குறித்த ஆய்வுகளுக்குத் தடை விதித்தது. ஆனால், ஆய்வு முடிவு வெளியான ஒரு மாதத்திற்குள் அதில் பிழைகள் மலிந்து இருப்பதாகக் கூறி லான்செட் இதழே அக்கட்டுரையைத் திரும்பப்பெற்றது. இதிலிருந்தே 'குளோரோகுயின் அரசியல்' எவ்வளவு தீவிரமாக இருக்கிறது என்பதை ஓரளவு யூகித்துக் கொள்ளலாம்.

அமெரிக்காவின் மருந்து உணவு கட்டுப்பாட்டு முகமையின் (US Food and Drug Administration Agency) நடவடிக்கையோ இதைவிட வேடிக்கையானது.



குளோரோகுயின் மருந்தை யாரும் உட்கொள்ள வேண்டாம் என்று அறிவுறுத்திய அந்நிறுவனம் அதைப் பற்றிய ஆராய்ச்சிகள் தொடரலாம் என்றது. பின்னும் சில நாள் கழித்து, மருத்துவர் பரிந்துரைத்தால் அம்மருந்தை உட்கொள்ளலாம் எனவும் அறிவித்தது.

வாதங்களும் எதிர்வாதங்களும் இப்படியிருக்க, குளோரோகுயின் இந்தியாவின் நிலையை உலக அரங்கில் உயர்த்தியுள்ளது என்றே சொல்லவேண்டும். இந்தியா ஏற்றுமதி செய்யும் எல்லா குளோரோகுயின் மாத்திரைகளையும் அமெரிக்காவுக்கே கொடுக்கவேண்டும் என ட்ரம்ப் அடம்பிடித்தபோது உலகின் கவனம் இந்தியாவின்மேல் திரும்பியது. நம் நாட்டின் மருந்து உற்பத்தித் திறனைப் பிற நாடுகள் அப்போதுதான் உணர்ந்துகொண்டன. குளோரோகுயினால் மருத்துவப்பலன் இருக்கிறதோ இல்லையோ, அதை வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்து இந்தியா நல்ல வருவாய் ஈட்டிக்கொண்டது. ஆப்பிரிக்க நாடுகளுக்கு நன்கொடையாக வழங்கித் தன்னை மனித நேய நாடாகவும் காட்டிக்கொண்டு நல்லபெயர் பெற்றது. மாலத் தீவின் வெளியுறவு அமைச்சர் “ஆபத்தில் உதவும் அருமந்த தோழன்” என இந்தியாவுக்குப் புகழாரம் சூட்டினார். பிரேசில் நாட்டு அமைச்சர் ஒருபடி மேலே சென்று “இமயமலைச் சாரலிலிருந்து அனுமார் எடுத்துவந்த சமய சஞ்சீவி” என்று குளோரோகுயினைப் புகழ்ந்தார்.

இவ்வளவு சத்தத்தில், அந்த மருந்து உண்மையிலேயே பயன் உடையதா இல்லையா என்ற உண்மை மட்டும் அமுங்கிப்போய்விட்டது. இதிலிருந்து நாம் கற்ற பாடம்: “மருத்துவம் தொடர்பானவற்றைப் பற்றி அரசியல்வாதிகள் கருத்துக் கூறாமல் இருப்பதே நல்லது” மருத்துவத்தை மருத்துவர்கள் கவனிக்க வேண்டும், அரசியல்வாதிகள் அரசோச்சும் பணியைக் கவனிக்க வேண்டும். அதுவே நாட்டுக்கும் உடல் நலத்துக்கும் நல்லது.

துயர் துடைக்கும் பணியில்

எஸ்.ஆர்.எம்





நேர்முகம்

பெண்ணாகிப் பிறந்த பெரும்பேறு



எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் மகப்பேறியல் – மகளிர் மருத்துவத் (Obstetrics & Gynecology) துறைத் தலைவரும் பேராசிரியருமான Dr. சுனிதா சாமல் அவர்களுடன் கொண்ட நேர்முகத்தின் தொகுப்பு.

மகப்பேறியல் துறையை நீங்கள் தேர்ந்தெடுக்கக் காரணம் என்ன?

நான் சிறுமியாக இருந்தபோது என் தந்தை நோய்வாய்ப்பட்டு ஓராண்டு காலம் மருத்துவமனையில் தங்கி சிகிச்சை பெற்றுவந்தார். தனக்கு சிகிச்சை அளித்த இளம் மருத்துவர்களால் கவரப்பட்ட அவர், நானும் மருத்துவராகவேண்டும் எனக் கனவு கண்டார். என்னை அவ்வாறு படிக்க ஊக்கினார். நான் மருத்துவப்பட்டம் பெற்றபின் எங்கள் சிற்றூரில் உள்ள ஏழை எளிய மக்களுக்குத் தேவையான உதவிகளைச் செய்யவைத்தார். மகப்பேறியல் துறையில் எனக்கு ஆர்வம் தோன்றக் காரணம் என்னுடைய குரு Dr. பூர்ணசந்திர மொகபத்ராவின் தன்னலம் கருதாத சேவையே. அவரைப் பார்த்து நானும் ஊக்கமுற்றேன்.

மகப்பேறியல் மருத்துவம் மிகவும் கடினமான துறையா? இத்துறையில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் தங்கள் குடும்பத்தைக் கவனிக்க இயலாமல் போய்விடும் என்று கூறப்படுகிறதே!

இது ஓரளவு உண்மைதான். பேறுகால வேதனையோடு வருவோர் எப்போது வருவார்கள் என்று அறுதியிட்டுக் கூற முடியாது. அதனால் அழைப்பு வரும் எந்நேரமும் சேவை செய்ய ஆயத்தமாக இருக்கவேண்டும். இதனால் பல குடும்ப நிகழ்ச்சிகளிலும் விழாக்களிலும் கலந்துகொள்ள இயலாமல் போகும். பல உறவினர்களைச் சந்திக்க முடியாது. இவ்வளவு ஏன்! நெருங்கிய நண்பர்களோ உறவினர்களோ இறந்தால்கூட துக்க நிகழ்ச்சிகளில் கலந்துகொள்ள முடியாமல் போய்விடுவதுண்டு. ஆனால் இதற்காக நான் வருந்துவது இல்லை. ஏனெனில் மக்களுக்குச் சேவை செய்வதை நான் பெரும்பேறாகக் கருதுகிறேன்.

மகப்பேறியல் மிகவும் கடினமான துறை என்பதால் இப்போதுள்ள இளம் மருத்துவர்கள் கருத்தரிப்பு மருத்துவம் போன்ற எளிதான துறைகளை நாடுகின்றனர். சேவை மனப்பான்மை இருந்தால் மட்டுமே மகப்பேறியல் துறையைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும்.

உங்கள் வாழ்வில் மறக்க முடியாத நோயாளி யாரையாவது பற்றிக் கூறலாமா?

நான் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவியாக இருந்தபோது, முறையாகப் பயிற்சி பெறாத தாதியிடம் கருக்கலைப்பு செய்துகொண்ட பெண்மணி ஒருவர் கருப்பையில் சீழ் பிடித்து ஆபத்தான நிலையில் சிகிச்சை பெற வந்தார். அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மேலும் மேலும் சிக்கல்கள் பல ஏற்பட அவரைப் பல மாதங்கள் மருத்துவமனையிலேயே வைத்திருக்க வேண்டியதாயிற்று. அவரை நல்ல முறையில் கவனித்துப் பூரண குணம் பெறச் செய்தேன். மருத்துவமனையிலிருந்து விடுபட்டு வீட்டுக்குச் சென்றபோது என்னைத் தன் மகளாகக் கருதி தன்னோடு தன் வீட்டுக்கு வந்துவிடும்படி வேண்டுகோள் விடுத்தார். அவர் காட்டிய அன்பை என்னால் என்றென்றும் மறக்க முடியாது.

பூப்பு நிறைவடைந்த (Menopause) பெண்களுக்குக் கருப்பையால் (Uterus) பயன் ஏதும் இல்லை என்றும், அதனால், அதை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றிவிடுவது நல்லது என்றும் சிலர் சொல்கிறார்களே! இது பற்றிய தங்கள் கருத்தறிய விரும்புகிறோம்.

இக்கருத்து மிகவும் தவறானது. மாதவிடாய் நின்றுவிட்டாலும் கருப்பையால் பயனில்லை என ஒதுக்கிவிட முடியாது. அதன் அருகிலிருக்கும் கருக்கோளத்திலிருந்து (Ovary) வெளிப்படும் பெண்ணாக்கி அகச்சுரப்பு (Estrogen Hormone) பெண்களின் இதயத்துக்கும் எலும்புகளுக்கும் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். மேலும் எல்லா அறுவை சிகிச்சைகளிலும் ஓரளவு ஆபத்து இருக்கும். கருப்பையை அகற்றும்போது

அதன் அருகில் இருக்கும் மலக்குடல், சிறுநீர்ப்பை ஆகிய உறுப்புகளுக்கு பாதிப்பு ஏற்படலாம். அறுவை சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் அதிக இரத்தப் போக்கு உயிருக்கே உலைவைத்தாலும் வைக்கலாம். ஆகையால் தேவையில்லாத அறுவை சிகிச்சை எதையும் செய்துகொள்ளக் கூடாது. அது வம்பை விலைகொடுத்து வாங்கியதைப் போன்றதாகும். ஆனால் மாதவிலக்கு நின்ற பின் இரத்தக் கசிவு இருந்தாலோ கருப்பை நழுவினாலோ (Uterine Prolapse) அதை அறுவை சிகிச்சை செய்து அகற்ற வேண்டியிருக்கும்.

சாத்திரப்படி ஒரு குறிப்பிட்ட நாளிலும் நேரத்திலும் உடலுறவு கொண்டால் பிறக்கப் போகும் குழந்தை ஆணா பெண்ணா என்பதைத் தீர்மானிக்கலாம் என்று சொல்கிறார்களே! அது உண்மையா?

அது வடிகட்டிய பொய். பிறக்கப்போகும் குழந்தையின் பாலினத்தை முடிவுசெய்வது எக்ஸ் (X), ஒய் (Y) ஆகிய மரபணுக் கோதைகளே (Chromosomes). உடலுறவு கொள்ளும் கால நேரத்திற்கும் அதற்கும்



எந்தத் தொடர்பும் இல்லை. செயற்கை முறையில் கருத்தரிக்கும்போது பால்முடிவு செய்யக்கூடும் என்றாலும் அதைப் பயன்படுத்தி குறிப்பிட்ட பாலினக் குழந்தையைத் தெரிவுசெய்துப் பெறுவது இயற்கையின் விதிகளுக்கு முரணானது. மரபணுக் கோளாறுகள் உள்ளவர்களுக்கு மட்டும் அவ்வாறு செய்ய சட்டத்தில் இடம் உள்ளது.

இப்போதெல்லாம் கருவுற்ற பெண்களும் அவர்களது உறவினர்களும் தாமாகவே முன்வந்து ஈன் அறுவை (cesarean delivery) **செய்துகொள்ள விரும்புகிறார்களே! இதற்கு என்ன காரணம்?**

அறுவை சிகிச்சை மூலம் குழந்தை பெற்றுக்கொள்ளும் ஈனறுவை இப்போது பரவலாகக் காணப்படுகிறது. இதற்குப் பல காரணங்கள் உண்டு. குறிப்பிட்ட நேரத்தில் குழந்தை பிறந்தால் சாதகப்படி நல்லது என்று சிலர் கருதுகிறார்கள். பிரசவ வலியைத் தவிர்த்துவிடலாம் என்ற எண்ணத்திலும் பலர் ஈனறுவையைத் தேர்வு செய்கிறார்கள். இது மிகவும் தவறாகும். பிரசவ வேதனை ஓரிரு நாட்கள் மட்டுமே இருக்கும்; ஆனால் அறுவை சிகிச்சையின் பக்க விளைவுகள் பல ஆண்டுகளுக்கு நீடிக்கலாம். அறுவை சிகிச்சையால் அதிக இரத்தப்போக்கு, சீழ்த்தொற்று போன்ற பல தீய விளைவுகள் ஏற்படலாம். ஒருமுறை ஈனறுவையால் குழந்தை பெற்றுவிட்டால் அடுத்தடுத்த கருப்பங்கள் பாதிக்கப்படலாம். இப்போது திறன் மிகுந்த வலிநீக்கு மருந்துகள் இருப்பதால் பேறுகால வலிக்கு பயந்து அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளத் தேவையில்லை.

இப்போதெல்லாம் மருத்துவர்களே தேவையற்ற ஈனறுவை செய்வதாகக் குற்றச்சாட்டு இருக்கிறதே! அதைப் பற்றி என்ன சொல்ல விரும்புகிறீர்கள்?

அந்தக் குற்றச்சாட்டை உறுதியாக மறுக்கிறேன். எங்கோ ஓரிரு சிறிய மருத்துவமனைகளில் நடப்பதைப் பொதுக்கருத்தாக மாற்றி எல்லார் மேலும் ஏற்றிப் பழிப்பது பெரும் தவறு. பல மருத்துவமனைகளில் முறையான பரிசோதனைகளுக்குப் பிறகே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. வயிற்றிலிருக்கும்

குழந்தை அசைவில்லாமல் இருப்பது, அதிக எடையோடு இருப்பது, நிலைமாறி இருப்பது, பனிக்குடக் கோளாறுகள் போன்றவை வெளியிலிருந்து பார்க்கும் பொதுமக்களுக்குத் தெரியாது. அதனால் மருத்துவர்கள் தேவையற்ற அறுவை சிகிச்சை செய்வதாக நினைத்துக்கொள்கிறார்கள். அதைச் செய்யாவிட்டால் தாய்சேய் உயிருக்கே ஆபத்தாக முடியும். நல்லெண்ணத்தோடு மருத்துவர்கள் செய்யும் சேவையைச் சந்தேகக் கண்கொண்டு பார்க்க வேண்டாம். அது கீரிப்பிள்ளையைச் சந்தேகப்பட்டுக் கொன்ற பெண்ணின் கதையாக முடிந்துவிடும்.

இப்போதுள்ள வாழ்க்கை முறையாலும் பணிச்சுமையாலும் திருமணமான பெண்கள் குழந்தை பெறுவதைத் தள்ளிப்போட விரும்புகிறார்கள். எவ்வளவு காலம் தள்ளிக் கருவுறலாம்?

இந்தியாவில் ஏறத்தாழ 20% பெண்கள் மகப்பேறின்மையால் வருந்துவதாக ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. 20 முதல் 30 வயது வரையிலான காலமே குழந்தை பெறுவதற்கு ஏற்றதாகும். கருமுட்டைகள் அந்த வயதில்தான் நலமாக இருக்கும். வயது ஏற ஏற கருமுட்டைகளும் முதுமை அடைந்துவிடும். எனவே அப்போது கருவுற்றால் குழந்தைக்குப் பிறவிக் கோளாறுகள் ஏற்பட அதிக வாய்ப்பாகும். பதவி உயர்வு, நல்ல வேலையில் சேர்தல், பணத்தட்டுப்பாடு போன்ற காரணங்களால் பலர் குழந்தை பெறுவதைத் தள்ளிப் போடுகிறார்கள். பணி உயர்வைப் போலவே குடும்ப நலனும் உடல் நலனும் இன்றியமையாதன என்பதை இக்காலப் பெண்கள் உணரவேண்டும்.

பெண்களுக்கான சிறப்பு தடுப்பூசிகள் உள்ளனவா? அவை பற்றிக் கூறுங்களேன்.

தடுப்பூசி என்றாலே குழந்தைகளுக்கு மட்டும் உரியது எனப் பலர் தவறாகக் கருதுகிறார்கள். பெண்களுக்கும் முதியோர்களுக்கும்கூட தடுப்பூசிகள் உண்டு. கருவுற்றபோது மணல்வாரி அம்மை (German Measles) தாக்கினால் கருவில் இருக்கும் குழந்தைக்கு மிக மோசமான பிறவிக் குறைபாடுகள் ஏற்படும். இதைத் தடுக்க எல்லாப் பெண்களும் திருமணம் பேசும் முன்பே முத்தடுப்பு ஊசி (MMR Vaccine) போட்டுக்கொள்ள வேண்டும். பெண்களை அதிகமாகக் கொல்லும் மற்றொரு நோய் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயாகும். இதைத் தடுக்க முளைக்கடு தடுப்பூசி (Human Papilloma Virus - HPV Vaccine) இருக்கிறது. பருவமடைந்த பெண்கள் இதையும் போட்டுக்கொள்வது நல்லது. மஞ்சள் காமாலை, இரணஜன்னி எனப்படும் வில்முறி நோய் (Tetanus), ஊழிக்காய்ச்சல் (Influenza) ஆகிய நோய்களுக்கும் தடுப்பு மருந்துகள் உள்ளன. மகப்பேறியல் மருத்துவரைக் கலந்துபேசி இவற்றில் பொருத்தமானவற்றைப் போட்டுக்கொள்ளலாம். கருவுற்ற முதல் மூன்று மாதங்களில் இலையமிலச் சத்து (Folic Acid) மாத்திரைகளை மருத்துவரின் அறிவுறையோடு உட்கொண்டால் குழந்தைக்கு வரக்கூடிய பிறவி ஊனங்கள் பலவற்றைத் தடுத்துவிடலாம். வந்தபின் தவிப்பதைவிட வருமுன் காப்பது நல்லதல்லவா!

கொரோனா தடுப்பு மருந்து ஆராய்ச்

Dr. மெல்வின் ஜார்ஜ்
(இணைப்பேராசிரியர்),
மருந்தியல் துறை

Dr. சத்யஜித் மொகபத்ரா
(பேராசிரியர்)
மருந்தியல் துறை

ஏறத்தாழ ஆறுமாதகால ஊரடங்குக்குப் பிறகு உலகமே ஆவலோடு எதிர்பார்ப்பதுக் காத்திருப்பது கொரோனா தடுமருந்தைத்தான் (Corona Vaccine). எப்போதெல்லாம் பெருங்கொள்ளை (Pandemic) வந்தாலும் அதைத் தடுப்பு மருந்துகொண்டே வெற்றிக்கொள்ள முடியும் என்பது வரலாற்றுப் பாடம். மற்ற நாடுகளிலாவது மக்கள் பொறுப்புணர்வோடு முகக்கவசம் தனிமனித இடைவெளி ஆகியவற்றைக் கடைபிடிக்கிறார்கள்; ஆனால் இந்தியர்களில் பலருக்கு அவற்றின் முக்கியத்துவமே புரியவில்லை. இதுவே நம் நாட்டில் மகுடைக் காய்ச்சல் (Covid Fever) மிக அதிகமாகப் பரவக் காரணமாயிற்று. எனவே, பிற நாடுகளைவிட இந்தியாவே தடுமருந்தை (Vaccine) அதிக ஆர்வத்தோடு எதிர்பார்த்துள்ளது.

உலகெங்கிலும் பல ஆராய்ச்சியாளர்கள் தடுமருந்து கண்டுபிடிப்பதில் முனைந்துள்ளனர். இந்திய மருத்துவ ஆய்வுக் குழுமமும் (Indian Council of Medical Research - ICMR) பூனேவில் உள்ள தேசிய கடு ஆராய்ச்சி மையத்தில் (National Virology Institute of Pune) அத்தகைய முயற்சியில் ஈடுபட்டது. அதன் விளைவாக, கொரோனாவுக்கான தடுமருந்து கட்டமைக்கப்பட்டுவிட்டது. அடுத்த கட்டமாக அதன் செயல் திறனை உறுதிசெய்து சந்தைக்குக் கொண்டுவர வேண்டும். இதற்காக இந்திய அரசு பாரத் பயோடெக் (Bharat Biotech) என்ற தனியார் நிறுவனத்தோடு ஒப்பந்தம் செய்துகொண்டுள்ளது.



சியில் எஸ்.ஆர்.எம்

ஒரு புதிய மருந்தைப் பொதுமக்களின் புழக்கத்துக்குக் கொண்டுவர வேண்டுமென்றால் அது மூன்று நிலைகளைக் கடந்து வரவேண்டும். மருந்தின் ஏற்புடைய அளவைத் தீர்மானித்தல் (முதல் நிலை), மருந்தின் செயல்திறனை அளந்தறிதல் (இரண்டாம் நிலை), பக்க விளைவுகளை ஆராய்தல் (மூன்றாம் நிலை) ஆகிய நிலைகளை மகுடைக் காய்ச்சல் தடுமருந்தும் தாண்டியாக வேண்டும். இந்த ஆராய்ச்சிக்காக பாரத் பயோடெக் நிறுவனம் இந்தியாவிலுள்ள 12 மருத்துவமனைகளைத் தேர்ந்தெடுத்தது. அதில் தமிழ்நாட்டிலிருந்து தகுதி பெற்றது நம் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனை (SRM Hospital) மட்டுமே என்பது பெருமைக்கு உரியதாகும். அவசரம் கருதி முதல் இரண்டுநிலை ஆராய்ச்சிகளை ஒன்றிணைத்து நடத்திக்கொள்ள இந்திய அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. அதன்படி முதல் இரண்டு நிலை ஆய்வுகள் முடிந்துவிட்டன. அவற்றில் 50% அதிகமான வெற்றி கிடைத்துள்ளது. மூன்றாம் நிலை ஆராய்ச்சிக்கு எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனை முன்னேறிக்கொண்டிருக்கிறது.

இந்த ஆய்வுகள், வேறு எந்த நோயும் இல்லாத, பூரண உடல்நலம் மிக்கவர்களிடம் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 12 முதல் 65 வயது வரையுள்ள தன்னார்வலர்கள் (Volunteers) இதில் பங்குகொள்ளத் தகுதி வாய்ந்தவர்கள் ஆவர். அவர்களுக்குக் கொரோனா பரிசோதனையோடு பிற பரிசோதனைகளும் இலவசமாக செய்யப்படும். வேறு நோய்கள் இல்லாததை உறுதி செய்துகொண்டபின் 14 நாள் இடைவெளியில் இரண்டு ஊசிகள் போடப்படும். ஆறு மாதங்களுக்குப் பிறகு அவர்களது இரத்தத்தில் எதிர்ப்பு சக்தி உருவாகியுள்ளதா என்றும், எவ்வளவு உள்ளது என்றும் அளந்தறியப்படும். இடைப்பட்ட காலத்தில், பங்குகொண்ட தன்னார்வலர்கள் யாவரும் முறையான மருத்துவக் கண்காணிப்பில் இருப்பார்கள். முகக் கவசம் அணிவது, கைகளைச் சோப்பினால் கழுவுவது, தனிமனித இடைவெளியைக் கடைபிடிப்பது ஆகியவை தவிர வேறு எந்த பத்தியமோ கட்டுப்பாடுகளோ அவர்களுக்குக் கிடையாது. இந்த ஆராய்ச்சியில் பங்குகொண்டு நாட்டுக்கு உதவ பொதுமக்களுக்கு எஸ்.ஆர்.எம் நிறுவனம் வேண்டுகோள் விடுத்துள்ளது.

முதல் இரண்டு நிலை ஆராய்ச்சிகள் பதினைந்து இருபது ஆட்களிடம் நடத்தப்படும்; இதற்கு மாறாக மூன்றாம் நிலை ஆய்வுகள் பல்லாயிரக் கணக்கானோரிடம் நடத்தப்படும். தடுமருந்து ஆராய்ச்சியில் பங்குகொள்ளும் தன்னார்வலர்கள் நோயற்ற உடல் நலத்தோடு இருக்க வேண்டும். மகுடைக் காய்ச்சல் வந்தபின் தடுமருந்து பலன் தராது. மூன்றாம் நிலை ஆராய்ச்சிக்குப் பிறகே மருந்து சந்தைக்கு வரும். எனவே மகுடைத் தடுமருந்து புழக்கத்துக்கு வர இன்னும் ஓராண்டு காலம் ஆகலாம்.

மகுடைக் காய்ச்சல் கடுவை (Corona Virus) உடலுக்குள் செலுத்தினால் பாதிப்பு

வராதா என்று அஞ்ச வேண்டாம். அக்கடுவின் வீரியத்தை அழித்த பின்னரே உடலுக்குள் செலுத்துவர் எனவே பாதிப்பு வருவதற்கான வாய்ப்புக்கள் மிக மிகக் குறைவே. (தடுப்பு மருந்துகள் பற்றிய விரிவான கட்டுரையை "வாங்க பழகலாம் கிருமிகளோடு" பகுதியில் காண்க - ஆ-ர்).

நம் நாட்டின் பாரத் பயோடெக் தவிர மேலும் பல ஆராய்ச்சிக் குழுக்கள் தடுமருந்து தயாரிப்பில் தனித்தனியாக ஈடுபட்டுள்ளன. அவற்றுள் ஆஸ்போர்ட் பல்கலைக்கழகம் (Oxford University) உருவாக்கிய மருந்தின் மூன்றாம்நிலை பரிசோதனைகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளன. சீரம் இன்ஸ்டிட்யூட் (Serum Institute), அஸ்ட்ரா செனீக்கா (Astra Zeneca) போன்ற இந்திய நிறுவனங்கள் ஆஸ்போர்ட் மருந்தைப் பரிசோதிக்கின்றன. கேடிலா (Cadila) என்ற இந்திய மருந்து நிறுவனமும் வேறொரு மருந்தைக் கண்டுபிடித்து இரண்டாம் நிலை ஆராய்ச்சிகளைச் செய்துவருகிறது. மருந்து கண்டுபிடிக்கும் பந்தயத்தில் ரஷ்யாவில் உருவாக்கப்பட்டிருக்கும் தடுமருந்தே முதலில் பயன்பாட்டுக்கு வரும் எனத் தெரிகிறது. அது ஒருரி மாதங்களில் நமக்குக் கிடைக்கலாம்.

விரைவாக மருந்து கண்டுபிடிக்கும் ஆர்வத்தில் ஆராய்ச்சிகள் அவசரக் கோலத்தில் அள்ளித் தெளித்த கதைபோல நடைபெறுவதாக ஒரு குற்றச்சாட்டு எழுந்துள்ளது. நிலைமையின் தீவிரம் கருதி ஆய்வுகள் விரைந்து நடத்தப்படுவது உண்மைதான் என்றாலும் பாதுகாப்புக்கு எந்தக் குறைவும் நேராமல் கவனமாகக் கண்காணிக்கப்படுகின்றன. எனவே பொதுமக்கள் ஐயமோ அச்சமோ அடையத் தேவையில்லை. அறிவியல் அறிஞர்களின் முயற்சியாலும் தன்னார்வலர்களின் தொண்டுள்ளத்தாலும் இந்த ஆண்டு இறுதிக்குள் பல தடுப்பு மருந்துகள் உருவாக்கப்பட்டுவிடும் என நம்பலாம்.

குறைமாதக்

திருமதி. சு.ஆரிஃபா பீ
உதவிப் பேராசிரியர், செவிலியியல்



பத்து மாதம் சுமக்காத தாய்

"ஐயிரண்டு திங்களாய் அங்கம் எல்லாம் நொந்து பெற்றாள்" எனத் தாயைப் பாராட்டுவது உண்டு. பல மருத்துவக் காரணங்களால் பத்து மாதம் சுமக்கும் பேறு தாய்மார்கள் சிலருக்குக் குறைவுபடலாம். இவ்வாறு உரிய காலத்துக்கு 21 நாட்கள் முன்னரே பிறக்கும் குழந்தைகளைக் "குறைமாதக் குழந்தைகள்" என்று சொல்வார்கள். இயல்பாகப் பிறக்கும் குழந்தைகள் 2.5 முதல் 3.5 கிலோ வரை எடை இருக்கும். ஆனால் குறைமாதக் குழந்தைகளோ 2 கிலோவுக்குக் குறைவாகவே இருக்கும்; சில குழந்தைகள் வெறும் 700 கிராம் மட்டுமே இருப்பதும் உண்டு. அக்குழந்தைகள் நமது உள்ளங்கைக்குள் அடங்கி, பார்க்கவே எலிக்குஞ்சு போல இருக்கும்.

சின்னஞ்சிறிய பிள்ளை பென்னம்பெரிய சவால்

குறைமாதக் குழந்தைகளை வளர்ப்பது மிகவும் கடினமான செயல். பிறந்த பிறகு

குழந்தை வளர்ப்பு



மாதக்கணக்கில் மருத்துவமனையிலேயே வைத்திருக்க வேண்டும். எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் குறைமாதக் குழந்தைகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க முடியாது. உயர்தரமான பசுங்குழவிக் கடுங்காப்பகத்தில் (Neonatal Intensive Care Unit) மட்டுமே வளர்க்க இயலும். இதனால் செலவும் பலமடங்கு அதிகமாகும். நல்ல மருத்துவமனையில் ஒரு கிலோ எடையுள்ள குழந்தையைக் காப்பாற்ற ஏறத்தாழ இரண்டு இலட்சம் வரை செலவாகும். அவ்வளவு பணத்திற்கு எங்கே போவது என மலைக்க வேண்டாம். குறைமாதக் குழந்தைகளின் இயல்பும் தேவையும் என்னென்ன என்பதைப் புரிந்துகொண்டால் அவற்றை வீட்டிலேயே செலவில்லாமல் வளர்க்க முடியும்.

காப்பாற்றும் கதகதப்பு

குறைமாதக் குழந்தைகளின் பெரும் பிரச்சனையே உடல் சில்லிட்டுப் போவதுதான். நம்மைப் போல இக்குழந்தைகளால் உடலின் சூட்டைத் தக்கவைத்துக்கொள்ள இயலாது. பத்து நிமிடம் மின்விசிறிக்குக் கீழே படுக்கவைத்தாலும் உடல் சில்லிட்டு விறைத்துப் போய்விடும். அதுவே உயிருக்கு



ஆபத்தாகவும் முடியலாம். கடுங்காப்பகத்தில் அடைகாபேழை (Incubator), வெதுப்பி (Warmer) போன்ற கருவிகளைக்கொண்டு உடல் சூட்டைப் பேணுவார்கள். இவை இல்லாமல் வீட்டிலும் பாதுகாக்க முடியும். பச்சிளங்குழந்தைகள் இருக்கும் அறையில் மின்விசிறி (Fan), குளிரூட்டி (Air-conditioner) போன்றவற்றைப் பயன்படுத்தக் கூடாது. குழந்தை சிறுநீர் கழித்துவிட்டால் நெடுநேரம் ஈரத்தில் இல்லாமல் உடனே உலர்ந்த துணி மாற்றவேண்டும். எந்நேரமும் நான்கு-ஐந்து அடுக்குகளாக மடித்த மெல்லிய பருத்தித் துணியால் குழந்தையின் மார்பு, வயிறு, தலை (முகத்தைத் தவிர) ஆகிய உறுப்புக்களை மூடிவைத்திருக்க வேண்டும். கங்காருத் தழுவல் முறை மிகவும் பயனுள்ளது.

விலங்கிடம் கற்ற பாடம்

அது என்ன கங்காருத் தழுவல் என்கிறீர்களா? குட்டிகளின் உடல் சூட்டைப் பேண கங்காரு அவற்றைத் தன் வயிற்றுப் பையிலேயே வைத்திருக்கும். அதைப் போலத் தாயும் பச்சிளங்குழந்தையைத் தன் மேனியோடு சேர்த்து அணைத்து வைத்திருப்பதையே கங்காருத் தழுவல் என்கிறார்கள். இது நாம் விலங்கிடம் கற்ற பாடம். இதன்படி, தாயின் இரண்டு மார்பகங்களுக்கு இடையில் குழந்தையைப் பிறந்த மேனியாக, தோலோடு தோல் படும்படி படுக்க வைத்து மேலே ஆடை அணிந்து கொள்ள வேண்டும். இவ்வாறு செய்வதால் தாயின் உடல் சூட்டில் குழந்தை கதகதப்பாக இருக்கும். மேலும் தாய்ப்பால் சுரக்கவும் இந்த முறை உதவும்.

குளியல் கூடாது

பிறந்த குழந்தையின் தோலில் பிசுபிசுப்பான வெண்ணெய் போன்ற பொருள் படிந்திருக்கும். குழந்தையில் உடல் சூட்டைப் பேண இயற்கை தந்த வரம் அது. இது புரியாமல் பிறந்த குழந்தையைச் சுத்தப்படுத்துவதாக நினைத்துக்கொண்டு சோப்புப் போட்டுக் குளிக்க வைக்கிறோம். இது மிகவும் தவறாகும். சொல்லப்போனால் உடலெங்கும் தாது எண்ணெயை (Mineral Oil) சன்னமாகத் தடவிவிடுவது நல்ல பலன்தரும். தேவைப்பட்டால் பூந்துணியை (Turkey Towel) வெந்நீரில் பிழிந்தெடுத்து உடலைத் துடைத்துவிடலாம். வெகுநேரம் நீரில் குளிக்கவைப்பது கூடவே கூடாது.

தாய்ப்பால் என்னும் தங்கம்

எல்லா பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கும் தாய்ப்பாலே ஏற்றது. அதிலும் குறிப்பாக முதல் இரண்டு நாட்களில் சுரக்கும் சீம்பாலை வீணாக்கக் கூடாது. அது நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிகுந்தது. இது புரியாத பலர் அதைக் கசடு எனத் தவறாகக் கருதி, குழந்தைக்கு ஊட்டாமல் கீழே கொட்டி விடுகின்றனர்.





குறைமாதக் குழந்தைகளுக்குத் தாயின் மார்பிலிருந்து உறிஞ்சிக் குடிக்கும் தெம்பு இருக்காது. எனவே தாய்ப்பாலை ஒரு சுத்தமான கிண்ணத்தில் கறந்தெடுத்து, சிற்றகப்பை (Spoon) அல்லது பாலாடையால் ஊட்ட வேண்டும். கறந்த பாலை 45 நிமிடங்களுக்குமேல் வெளியில் வைத்திருந்தால் அதில் தொற்றுக் கிருமிகள் சேர்ந்துவிடும். எனவே 2 மணி நேரத்துக்கு ஒருமுறை கறந்தெடுத்து உடனுக்குடன் புகட்ட வேண்டும்.

நிறைமாதக் குழந்தைக்காக இயற்கை தந்ததே தாய்ப்பால். குறைமாதக் குழந்தைக்கு அதிக ஊட்டச் சத்து தேவைப்படுவதால் இயல்பான தாய்ப்பால் இக்குழந்தைகளுக்கு முழுமையான உணவு ஆகாது. குறிப்பாக இரும்புச் சத்து, உயிர்ச்சத்து - டி (Vitamin D), கொழுப்புச் சத்து, புரதம் (Protein) ஆகியவை குறைமாதக் குழந்தைகளுக்கு மற்ற பிள்ளைகளைவிட அதிகம் தேவைப்படும். எனவே இக்குறைபாட்டை ஈடுகட்ட மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி கூட்டுசத்துக்களையும் (Supplement Nutrients) தாய்ப்பாலோடு கலந்து தரலாம்.

பல தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் சந்தேகம் “போதுமான பால் குழந்தைக்குக் கிடைக்கிறதா?” என்பதே. குழந்தை ஒரு நாளைக்கு ஏழெட்டு முறை சிறுநீரும், நாலைந்து முறை மலமும் கழித்தால் போதுமான பால் கிடைப்பதாக அறிந்துகொள்ளலாம்.

எதிர்ப்பு சக்தியும் கிருமித் தொற்றும்

குறைமாதக் குழந்தைகள் எதிர்கொள்ளும் மற்றொரு ஆபத்து கிருமித் தொற்றாகும். உடலில் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவாக இருப்பதால் மிக எளிதாகத் தொற்று நோய்கள் தாக்கக்கூடும். குழந்தை பிறந்தவுடன் உறவினர்கள் கும்பலாக வந்து விசாரிக்கும் சடங்கு நம் ஊர்களில் உண்டு. அவ்வாறு வருபவர்களில் யாருக்கேனும் சளி இருமல் இருந்தால் அவை மிக எளிதாகக் குழந்தையைத் தொற்றிக்கொள்ளும். அதனால் குழந்தையைப் பார்க்க நேரில் வரவேண்டாம் என உறவினர்களுக்கு அன்பு வேண்டுகோள் விடுக்கலாம். என்னாச்சு (Whatsapp), முகநூல் (Facebook) போன்ற சமூக வலைத்தளங்களில் குழந்தையின் படத்தை அனுப்பி வாழ்த்தச் சொல்லலாம்.

குழந்தையைக் கொஞ்சுகிறேன் என்ற பெயரில் முகத்தோடு முகம்வைத்து உரசுவதும் முத்தமிடுவதும் நம் நாட்டில் பரவலாகக் காணப்படுகிறது. இது மிகவும் ஆபத்தானது. நம் ஒவ்வொருவர் மூக்கிலும் ஏறத்தாழ 10 இலட்சம் கிருமிகள் உள்ளன. மரத்திலிருந்து இலைகள் உதிர்வதுபோல நாம் ஒவ்வொருமுறை மூச்சுவிடும்போதும் இக்கிருமிகள் உதிர்ந்துகொண்டே இருக்கும். எதிர்ப்பு சக்தி உள்ள நம் மூக்கிற்குள் வாலைச் சுருட்டிக்கொண்டு இருக்கும் இக்கிருமிகள் பலவீனமான குழந்தையின் உடலுக்குள் சென்றுவிட்டால் தம் வேலையைக் காட்டத் தொடங்கிவிடும். எனவே குழந்தையைத் தொடாமல் தொலைவில் இருந்தே எறிமுத்தம் (Flying

Kiss) தந்து நம் அன்பை வெளிப்படுத்தலாம். பாலூட்டும் தாயைத்தவிர மற்ற யாரும் குழந்தையைத் தூக்கவோ முத்தமிட்டுக் கொஞ்சவோ அனுமதிக்கக் கூடாது.

தொற்றுநோய் பரவ மற்றொரு முக்கிய காரணம் தொப்புள் கொடியாகும். அது பொதுவாக 10 முதல் 20 நாட்களுக்குள் காய்ந்து விழுந்துவிடும். காய்ந்து உதிர ஏதுவாக தொப்புள் கொடியை உலர்வாக வைத்திருக்க வேண்டும். குறிப்பாக மஞ் சள்தூள், மாட்டுச்சாணம், கோயில் குங்குமம் போன்ற எதையும் அதில் தடவக் கூடாது. இன்னும் சொல்லப்போனால் கிருமி நீக்கும் களிம்புகளையும் (Antibiotic creams) தடவக் கூடாது. குளிக்கும்போது சோப்பு நீரில் கழுவி உலர வைத்தால் போதுமானது.

குறைமாதக் குழந்தை உள்ள வீட்டில் நாய், பூனை, பறவைகள் போன்றவற்றை வளர்க்கக்கூடாது. அவற்றிடமிருந்து



குழந்தைக்கு எளிதாகக் கிருமித்தொற்று ஏற்படும். வீட்டையும் சுற்றுப் புறத்தையும் தூய்மையாக வைத்திருப்பது அவசியம். கொசு, உண்ணி போன்றவற்றிடமிருந்து குழந்தையைக் காப்பாற்ற கொசுவலையைப் பயன்படுத்தலாம்.

குழந்தைக்கு உணவூட்டும் பாத்திரங்கள், குழந்தையின் ஆடைகள் ஆகியவற்றைக் கொதிக்கும் வெந்நீரில் அமிழ்த்தித் தூய்மைசெய்யலாம். தேவைப்பட்டால் அதிக காரம் இல்லாத சோப்பைப் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் கிருமி நாசினிகளை (Antiseptic lotions) ஒருபோதும் பயன்படுத்தக் கூடாது. (இதன் காரணத்தை "வாங்க பழகலாம் கிருமிகளோடு" தொடரில் படித்து அறியலாம் - ஆ-ர்)

தடுப்பூசிகள்

எல்லாக் குழந்தைகளையும் போலவே குறைமாதக் குழந்தைக்கும் தடுப்பூசிகள் இன்றியமையாதன. ஆனால் அவற்றுள் ஒருசில, எதிர்ப்பு சக்தி குறைந்த இக்குழந்தைகளுக்குப் பொருந்தாமல் போகலாம். எனவே மருத்துவரின் அறிவுரை இல்லாமல் தன்னிச்சையாகத் தடுப்பூசிகளைப் போடக்கூடாது.

மென்மை நன்மை

குறைமாதக் குழந்தைகளின் உணர்ச்சி நரம்புகள் பலம் இல்லாமல் இருக்கும். எனவே அதிகமான ஒலி, ஒளி ஆகியவற்றைத் தவிர்ப்பது நல்லது. ஒளிவீச்சுப் புகைப்படங்கள் (Flash photography) எடுப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். குழந்தை இருக்கும் அறை மெல்லிய ஒளியோடு அரை இருட்டாக இருந்தால் நல்லது. அறைக்குள் மாலை வெயில் வந்தால் இன்னும் சிறப்பு. தொலைக்காட்சி போன்ற பிரகாசமான ஒளியைக் குறைமாதக் குழந்தை பார்த்தால் அதன் பார்வை நரம்புகள் முற்றிலும் பாதிக்கப்படலாம்.

வீடும் காப்பகமே

பிறந்து ஆறுமாதங்கள் வரை சிறப்புப் பராமரிப்பு தேவைப்படலாம். குறைமாதக் குழந்தையின் இயல்பையும் தேவையையும் அறிந்து அதற்கேற்ப நடந்துகொண்டால் வீட்டில் வளர்ப்பது கடுங்காப்பகத்தில் (Intensive Care Unit - ICU) வளர்ப்பதற்கு நிகரானதே. இதன்மூலம் கணிசமான செலவை மிச்சப்படுத்தலாம்.



முள்ளதிகாரம்

முனைவர் **தி.ஞா. நித்யா**
இணைப்பேராசிரியர், உயிரித் தொழில்நுட்பவியல் துறை

இன்றோ நாளையோ
எல்லோரும் ஓர் நாள் கொரோனாவை
எதிர் கொள்ளத்தான் வேண்டும் போலும்.

சளி பிடித்தால் சங்கடம் கொண்டோமா இத்தனை வருடம்?
இல்லையே; சகித்துதானே கொன்றோம்.
அது போலத்தான் இதுவும்..
அச்சமுறத் தேவையில்லை!!

முள்போல இருந்தாலும்
வைரஸ் ஒன்றும் வாள் முனையல்ல
குத்திக் கிழித்துவிட

நம் உடலின் எதிர்ப்பணுக்களைத் தூண்டிவிட்டால்
தான் மாண்டுபோகும்
இல்லையேல்
நம்மை மன்றாட வைத்துவிட்டு போகும்.

எனவே, எதிர்ப்பு சக்தியை ஏற்றி வைப்போம்..
உடல் வலிமையைக் கூட்டி வைப்போம்.

சத்தான நல்லுணவு,
சற்றே தள்ளி நிற்றல்,
முகக்கவசம் இவையெல்லாம்
உயிர்க்கவசம் ஆகிடுமே

அப்படியும் ஆட்கொண்டால்
அல்லல் தீர மருந்து கொள்வோம்..
இப்படியும் ஓர் எதிரி
உண்டென்று உடலுக்குச் சொல்லி வைப்போம்

புகையும் குடியும் இன்றே விட்டொழியுங்கள்..
சர்க்கரை நோய் உள்ளோர் பத்திரம்..
ஆஸ்துமா நோயாளிகள்
அவசியம் அதிபத்திரம்

எதிர்ப்பு சக்திமட்டும் எடுப்பாக இருந்துவிட்டால்
பதினான்கு நாட்களில் பஞ்சாகப் பறந்துவிடும்
கொலைகாரக் கொரோனாவின்
கொட்டமெல்லாம் தீர்ந்துவிடும்..

இத்தனை சொல்வதும் அச்சப்படுத்துவதற்கு இல்லை
கொரோனா ஒன்றும் மரணத்தின் வாயிலும் இல்லை
சத்தான நல்லுணவில் உயிர் தேடுவோம்
இனிவரும் நாட்களில்
கொரோனாவிற்கு அணை போடுவோம்..





காக்குமா கபசுரக் குடிநீர்?

Dr. இரா. ச. சதீஷ்குமார், உதவிப்பேராசிரியர், ஆயுர்வேத மருத்துவம்

பொய்யா? மெய்யா?

ஒவ்வொரு கடுக்காய்ச்சல் (Viral fever) வரும்போதும் ஒரு புது ஆயுர்வேத மருந்து மக்களிடையே புகழ்பெறுவது வழக்கமாகிவிட்டது. டெங்குக் காய்ச்சலின்போது நிலவேம்புக் குடிநீர் புகழ்பெற்றதைப் போல கொரோனா காய்ச்சலுக்குக் கபசுரக் குடிநீர் பிரபலமாகி வருகிறது. அது உண்மையிலேயே நம்மைக் காப்பாற்றுமா? சார்ஸ் கொரோனா வைரஸ் 2 (SARS-CoV-2) எனப்படும் மகுடைக்கடுவே இப்போதுதான் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. அப்படியிருக்க இதற்கான மருந்தைப் பல்லாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்னரே ஆயுர்வேதத்தில் எப்படி சொல்லியிருக்க முடியும்? கபசுரக் குடிநீர் உண்மையிலேயே நம்மை



காப்பாற்றுமா அல்லது அது வெறும் பொய் புரட்டுதானா? வாருங்களேன்! அதைப்பற்றிப் பேசுவோம்!

யார் சொன்னது?

'கபம்' என்றால் 'சளி' என்றும், 'சுரம்' என்றால் 'காய்ச்சல்' என்றும் பொருள். சளியையும் காய்ச்சலையும் நீக்குவதாலேயே இதற்குக் கபசுரக் குடிநீர் என்ற பெயர் வந்தது. யூகிமுனிச் சித்தர் காய்ச்சலை 64 வகையாகப் பிரித்துள்ளார். அவற்றுள் கபத்தால் ஏற்படும் காய்ச்சலைத் தடுக்கவும் குணப்படுத்தவும் கபசுரக் குடிநீரைப் பரிந்துரைத்துள்ளார். அதில் 15 வகையான மூலிகைகள் உள்ளன.

என்ன உள்ளது?

சுக்கு, திப்பிலி, இலவங்கம், சிறுகஞ்சேரி வேர், அக்கிர

காரம், முள்ளிவேர், கடுக்காய்த் தோல், ஆடாதொடை, கற்பூரவள்ளி இலை, கோஷ்டம், சீந்தில் கொடி, சிறுதேக்கு, நிலவேம்பு, வட்டத் திருப்பி, முத்தக்காசு ஆகிய 15 மூலிகைகளும் சேர்ந்த கலவைதான்



கபசுரக் குடிநீர்ச் சூரணம் என சித்த வைத்திய திரட்டு என்ற நூல் குறிப்பிடுகிறது. மகுடைக் கடுவை அழிக்கும் ஆற்றல் கபசுரக்குடிநீருக்கு இருப்பது இன்னும் உறுதிசெய்யப்படவில்லை. இன்னும் சொல்லப்போனால் கொரோனாவைக் கட்டுப்படுத்தும் மருந்து எந்த மருத்துவ முறையிலும் இல்லையென்றே சொல்லலாம். ஆயினும் முதல்கட்ட ஆராய்ச்சியில் கபசுரக் குடிநீரில் உள்ள சீந்தில், நிலவேம்பு, ஆடாதொடை, முள்ளிவேர், அக்கிர காரம், சிறுகஞ்சேரி, கோஷ்டம் ஆகிய மூலிகைகள் கடுவுக்கு (Virus) எதிராகச் செயல்படுவதாகக் கண்டறிந்துள்ளனர்.

எப்படிக் கண்டுபிடித்தனர்?

பல நூற்றாண்டுகளுக்கு முன் சித்தர்கள் குறிப்பிட்ட கபசுரக் காய்ச்சல்தான் இன்றுள்ள மகுடைக் காய்ச்சலா (Covid fever) என உறுதியாகத் தெரியவில்லை. பிறகு எப்படி கபசுரக் குடிநீரைத் தேர்ந்தெடுத்துப் பரிந்துரைக்கிறார்கள்? மார்ச்சு மாதத்தில் கொள்ளைநோய் பரவத் தொடங்கியதுமே ஆயுஷ் அமைச்சக வல்லுநர் குழு பல ஆயுர்வேத மருந்துகளைக் கணக்கில்கொண்டு அலசி ஆராய்ந்தது. மகுடைக் காய்ச்சலின் அறிகுறிகளை ஆயுர்வேத நோய் விளக்கங்களோடு ஒப்பிட்டு ஒருவாறு ஏழு மருந்துகளைத் தேர்ந்தெடுத்தனர். கபசுரக் குடிநீர், நிலவேம்புக் குடிநீர், ஆடாதொடை மணப்பாகு, இந்துகாந்த கசாயம், குடுச்சி மாத்திரை, சயவனப் பிரகாஷ், அஸ்வகந்தா ஆகிய அந்த ஏழு மருந்துகளில் கபசுரக் குடிநீரே மிகவும் பொருத்தமானது என வல்லுநர்கள் முடிவுசெய்தனர்.

எப்படிப் பொருந்தும்?

சித்தர்கள் எப்போதோ வேறு ஒரு நோய்க்கு எழுதிவைத்தது இன்று புதியதாகத் தோன்றியிருக்கும் மகுடைக் காய்ச்சலுக்கு எப்படிப் பொருந்தும் என்று சிலர் கேட்கலாம். பழைய நோய்களுக்குப் பரிந்துரைத்த மருந்துகளை அறிகுறிகளின் ஒப்புமையை அடிப்படையாகக் கொண்டு மருந்து கண்டுபிடிக்கப்படாத புதிய நோய்களுக்குத் தரலாம். இதை பழமருந்து ஆக்கம் (Repurposing of old drug) என்று கூறுவார்கள். இம்முறை மேலைநாட்டு மருத்துவத்திலும் உண்டு. எடுத்துக்காட்டாக, மலேரியா காய்ச்சலுக்குக் கொடுக்கும் குளோரோகுயின் (Chloroquine) மாத்திரையைக் கொரோனாவுக்குக் கொடுக்கவில்லையா! அதைப் போலவே கபசுரக் குடிநீரையும் கொரோனா காய்ச்சலுக்குச் சோதனை முறையில் தருகிறார்கள்.

தடுக்குமா?

"கபசுரக் குடிநீரை உட்கொள்வதால் மகுடைக் காய்ச்சலிலிருந்து தப்பித்துக் கொள்ளலாமா?" என்று நீங்கள் கேட்பது புரிகிறது. இதைத் தடுப்பு மருந்து என்று சொல்ல முடியாது. மேலை மருத்துவத்தில் இருக்கும் தடுப்பூசிகளைப் போல இது செயல்படாது. எனவே, “கபசுரக் குடிநீர்

அருந்திவிட்டேன். எனக்குக் கொரோனா வராது'' என்று யாரும் அலட்சியமாக இருக்கக்கூடாது. பிறகு இதனால் என்ன பயன்? நம் உடலின் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்தும் ஆற்றல் இம்மருந்துக்கு உண்டு என நம்பப்படுகிறது. இதற்கும் அறிவியல் முறையிலான வலுவான ஆதாரங்கள் கிடையாது. ஆனால் பல்வேறு ஆராய்ச்சிகள் இதுகுறித்து நடைபெற்று வருகின்றன.

குணமாக்குமா?

பல்வேறு பரம்பரை மருத்துவர்கள் தொலைக்காட்சிகளில் தோன்றி தங்களால் கொரோனாவை குணப்படுத்தமுடியும் என சவால் விடுகிறார்கள். கபசுரக் குடிநீர் மகுடைக் காய்ச்சலை முற்றிலும் குணப்படுத்தும் எனக் கூறும் சித்த மருத்துவர்கள் பலர் உண்டு. ஆனால் உண்மையைக் கூர்ந்து நோக்கினால் இரண்டு செய்திகள் புலப்படும். (1) மருந்து தந்தாலும் தராவிட்டாலும் நூற்றுக்கு எண்பது பேர் தாமாகவே குணமாகிவிடுகிறார்கள். கபசுரக் குடிநீரை அவர்களுக்குக் கொடுத்துவிட்டு மருந்தால்தான் நோய் குணமானது என்று சொல்வதை ஏற்க இயலாது. அது காக்கை உட்கார பனம்பழம் விழுந்த கதைதான் (2) தற்போது கபசுரக் குடிநீரைத் தனியாக யாருக்கும் தருவதில்லை. அதை ஆங்கில மருந்துகளோடு சேர்த்தே தருகிறார்கள். எனவே, குணமானதற்குக் காரணம் ஆங்கில மருந்தா அல்லது கபசுரக் குடிநீரா என உறுதியாக முடிவுசெய்ய இயலாது. இக்குறையை நீக்க நோயாளிகளை இரண்டு குழுக்களாகப் பிரித்து அதில் ஒரு குழுவினருக்கு கபசுரக் குடிநீரை மட்டும் தரவேண்டும்; மற்றொரு குழுவினருக்கு அதனோடு ஆங்கில மருந்துகளையும் தரவேண்டும். இரண்டு குழுக்களையும் ஒப்பிட்டு யாருக்கு நோய் விரைவில் குணமாகிறது என்று கண்டறியவேண்டும். Randomized Controlled Trials எனப்படும் இத்தகைய ஒப்பீட்டு ஆராய்ச்சிகள் கபசுரக் குடிநீரைப் பற்றி நடைபெறவில்லை என்பது வருத்தமானதே. தெளிவில்லாத நிலையில் அவரவர் தத்தமக்கு ஏற்றவாறு பேசிப் பொருளீட்டுவதை என்னவென்று சொல்வது?

எப்படி உட்கொள்வது?

கபசுரக்குடிநீரை எப்படி எவ்வளவு உட்கொள்ள வேண்டும்? 5 கிராம் கபசுரப் பொடியை 240 மில்லி தண்ணீரில் கலந்து, கால்பங்காகச் சுண்டும் வரைக் காய்ச்சியெடுத்து வடிகட்டி



வைத்துக்கொண்டு அருந்தலாம். காய்ச்சிய மூன்று மணிநேரத்திற்குள் மருந்தைப் பருகிவிடவேண்டும். காலை மாலை என இருவேளையும் 60 மில்லி அளவு மருந்தை ஐந்து நாட்கள் குடிக்க வேண்டும்.

பக்க விளைவுகள் உண்டா?

கபசுரக் குடிநீரில் இருப்பவை பெரும்பாலும் நாம் உட்கொள்ளும் உணவுப் பொருட்கள் என்பதால் பெரிய பக்கவிளைவுகள் எதுவும் இருக்காது. நம் உடலில் வாதம் பித்தம் கபம் ஆகிய மூன்றுமே நோய்களை ஏற்படுத்துவதாக ஆயுர்வேத மருத்துவர்கள் நம்புகிறார்கள். இவற்றுள் கபத்தைச் சரிசெய்யும் மூலிகைப் பொருட்களே கபசுரக் குடிநீரில் இருப்பதால் இது ஒருவேளை கொரோனாவை வென்றாலும் வெல்லலாம். அப்படி வெல்லாவிட்டாலும் இதனால் பெரிய பக்க விளைவுகள் ஏற்படாது என்பதால் விருப்பம் உள்ளவர்கள் யாராக இருந்தாலும் கபசுரக் குடிநீரைப் பருக்கலாம்.

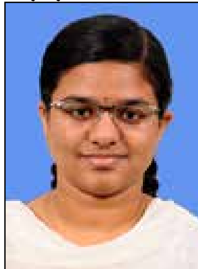
வரும்! ஆனால் வராது!!

வாங்க பழகலாம் கிருமிகளோடு 10

பெருநகரங்களில் பக்கத்து வீட்டில் இருப்பவரின் பெயர்கூடத் தெரியாமல் வாழ்ந்தவர்களையும் இன்று அக்கம்பக்கத்தார் நலமாக இருக்கவேண்டும் என வேண்ட வைத்துவிட்டது கொரோனா என்னும் மகுடைக்கடு நோய். எப்படி மகுடைக்கடு நோயிலிருந்து நம்மைப் பாதுகாத்துக்கொள்வது என்பதைச் சென்ற இதழில் கண்டோம். அதில் ஒரு முறைதான் தடுப்பூசி. அதுசரி கொரோனாவிற்குத் தடுப்பூசி இருக்கிறதா? இல்லையா? அது எப்போது வரும்?" இதைத் தெரிந்துகொள்வதற்குமுன் தடுப்பூசி என்றால் என்ன என்று பார்ப்போம்.

கிருமித் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்கும் எல்லாவற்றையும் தடுப்பூசி என்றே சொல்லிப் பழகிவிட்டோம். உண்மையில் இளம்பிள்ளை வாதத் (Polio) தடுப்பு மருந்து ஊசியாகப் போடப்படுவதில்லை; அது வாயில் சொட்டு மருந்தாகத் தரப்படுகிறது. எனவே தடுப்பு மருந்துகளைத் (Vaccine) தடுமருந்து என்று அழைப்பதே சரியாக இருக்கும்.

தடுமருந்துகள் எப்படி வேலை செய்கின்றன? நம் உடலின் எதிர்ப்பு சக்திக்குக் காரணம் இரத்தத்தில் உள்ள கண்ணுக்குத் தெரியாத வெள்ளை அணுக்களே (Leucocytes). அவை இரத்தத்தில் மிதந்தவாறு உடம்பெல்லாம் சுற்றி உலாவரும். காவலர்கள் இரவு நேரங்களில் ஊருலா (ரோந்து) வருவது போன்ற செயல் அது. அப்போது எதிர்ப்படும் கிருமிகளை இனம்கண்டுகொண்டு வெள்ளை அணுக்கள் அழிக்கும். நாம்



ஸ்ரீநிதி
உயிரித் தொழில்நுட்ப மாணவி

ஒருவரை முதலில் காணும்போது 'அவர் யார்? எப்படிப்பட்டவர்?' என அடையாளம் தெரியாமல் தவிப்போம் அல்லவா! அதைப் போலவே முதன்முறையாக ஒரு கிருமியைக் காணும் வெள்ளை அணுக்களும் தடுமாறித் தவிக்கும். ஆனால் ஒருமுறை அடையாளம் கண்டுகொண்ட கிருமியை மீண்டும் கண்டால் எளிதில் அழித்துவிடும். திடீரென்று முதன்முறையாக உடலுக்குள் நுழையும் நோய்க் கிருமிகள் வெள்ளையணுக்கள் தடுமாறும் சமயத்தைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு நம் உடலைத் தாக்கி அழித்துவிடும். ஆனால் முன்கூட்டியே



அக்கிருமிகளை நம் வெள்ளை அணுக்களுக்கு அறிமுகம் செய்துவைத்துவிட்டால் சிக்கல் தீர்ந்துவிடுமல்லவா! இதைத்தான் தடுமருந்துகள் செய்கின்றன.

நுண்ணுயிரிகளைக் கொன்றோ உயிரோடோ உடம்புக்குள் அனுப்பி அவற்றை நம் வெள்ளை அணுக்களுக்கு அறிமுகப்படுத்துவதுதான் தடுமருந்துகளின் நோக்கம். “என்னது? கிருமியை உடலுக்குள் செலுத்துவதா? அதுவும் உயிரோடா? அப்போ அது ஆபத்து இல்லையா?” என்று நீங்கள் அலறலாம். நுண்ணுயிரிகளின் வீரியத்தை அடக்கிவிட்டுத்தான் உடம்புக்குள் செலுத்துவார்கள். சுருக்கமாகச் சொல்லவேண்டும் என்றால், ஒரு திருடனின் கைகால்களைக் கட்டிவிட்டால் அவனால் ஒன்றும் செய்ய இயலாது, அல்லவா! அது போன்றதே தடுமருந்துகளில் உள்ள நுண்ணுயிரிகளின் நிலைமையும்.

தடுப்பூசியின் வரலாறு மிகவும் சுவாரசியமானது. 1762ஆம் ஆண்டில் இங்கிலாந்து முழுவதும் பெரியம்மை (smallpox) காட்டுத்தீ போல் பரவியது. மக்கள் கொத்துக் கொத்தாகச் செத்து மடிந்தார்கள். பொதுவாக பெரியம்மை வந்தால் பிழைப்பது அரிது. அப்படியே பிழைத்தாலும் அது முகத்தில் விகாரமான தழும்புகளை ஏற்படுத்திவிடும். இந்நிலையில், இங்கிலாந்தில் சாரா (Sarah) என்ற பால்காரிமட்டும் அம்மை நோய்க்கு அஞ்சாமல் ஊரெல்லாம் சுற்றி வந்தாள். இதைக் கண்டு அனைவரும் வியந்தனர். விசாரித்ததில் அவளது மாட்டுக்குப் 'பசு அம்மை' (Cow Pox) இருந்ததாகவும் அதனால் தனக்குப் பெரியம்மை வராது என்றும் கூறினாள். இதைக்கேட்ட 13 வயது சிறுவன் ஒருவனுக்கு வியப்பாக இருந்தது. அவன் வளர்ந்து பெரியவன் ஆனதும் இதைப் பற்றி ஆராய்ச்சி செய்யத் தொடங்கினான். அந்தச் சிறுவன்தான் தடுமருந்துத் தத்துவத்தைக் கண்டறிந்த எட்வர்டு ஜென்னர் (Edward Jenner). பசு அம்மைக் கிருமியும் பெரியம்மைக் கிருமியும் ஒரே இனத்தைச் சேர்ந்தவை என்றாலும் பசு அம்மை வீரியம் குறைவானது. ஒரே முகச் சாடை உள்ள அண்ணன் சாதுவாகவும் தம்பி போக்கிரியாகவும் இருப்பதில்லையா! அப்படித்தான் இதுவும். எனவே பசு அம்மை மனிதர்களுக்கு வந்தால் எளிய காய்ச்சலோடு சரியாகிவிடும். பசு அம்மை பெரியம்மை ஆகியவற்றை உண்டாக்கும் கிருமிகள் ஒரே இனம் என்பதால் உடலில் இரண்டுக்கும் பொதுவான எதிர்ப்பு சக்தி தோன்றிவிடும். இவ்வாறே சாராவுக்கு எதிர்ப்பு சக்தி உருவாகியிருந்ததை ஜென்னர் அறிந்துகொண்டார். முதலில் அவளுக்குப் பசு அம்மைக் காய்ச்சல் வந்து சரியாகி இருக்கவேண்டும் என்றும், அதனால்

அதே இனத்தைச் சேர்ந்த பெரியம்மைக் கிருமி உடலுக்குள் சென்றவுடன் வெள்ளையணுக்கள் எச்சரிக்கை அடைந்து அவற்றை அழித்திருக்க வேண்டும் என்றும் ஜென்னர் யூகித்துக் கொண்டார்.

இந்தத் துருப்புச்சீட்டு கிடைத்தவுடன் தடுப்பூசி கண்டுபிடிக்க முயன்றார். பசு மாடுகளுக்கு வரும் அம்மைக் கொப்புளங்களிலிருந்து வடியும் சீழை நலமான ஒருவருக்கு ஊசிமூலம் செலுத்தினால் அவர்களுக்கு எதிர்ப்பு சக்தி உருவாகி பெரியம்மை வராது என உலகறியக் காட்டினார். தனது முதல் ஆராய்ச்சியை ஜேம்ஸ் பிலிப் (James Phipps) என்ற 8 வயது சிறுவனிடம் மேற்கொண்டார். இந்தக் கண்டுபிடிப்பால் அவரை ஏமவியல் தந்தை (Father of immunology) என்று பாராட்டுகின்றனர்.

எல்லா நோய்களுக்கும் தடுமருந்து உள்ளதா என்றால் இல்லை என்றே சொல்ல வேண்டும். எடுத்துக்காட்டாக எசகு எனப்படும் எய்ட்ஸ் (AIDS) நோய்க்குத் தடுப்பு மருந்து கிடையாது. ஏனெனில், அதைப் பரப்பும் கிருமிகள் உடலுக்குள் நுழைந்ததுமே எதிர்ப்பு சக்திக்கு எந்த வெள்ளையணுக்கள் காரணமோ அவற்றைத் தாக்கி அழித்துவிடும். பொதுவாகத் தடுப்பூசியில் நுண்ணுயிரியின் வீரியத்தை அடக்கிவிட்டுத்தான் உடம்புக்குள் செலுத்துவார்கள் ஆனால் எசகுக் கிருமியின் வீரியத்தை அதன் உருவச்சாயல் குலையாமல் கட்டுப்படுத்துவது என்பது இயலாததாகும்.



"சரி! இப்போது வந்திருக்கும் மகுடைக் காய்ச்சலுக்குத் தடுமருந்து உருவாக்க வாய்ப்பு உண்டா?" என்பது சிக்கலான கேள்வி. மகுடைக்கடு (Corona Virus) அவ்வப்போது தனது வெளித்தோற்றத்தை மாற்றிக்கொண்டே இருக்கும். இதைக் கடிநிலைமாற்றம் (Mutation) என்று கூறுவார்கள். எடுத்துக்காட்டாக, ஒருவன் தன் இயல்பை அடிக்கடி மாற்றிக்கொண்டு மாறுவேடத்தில் வந்தால் கண்டுபிடிக்க முடியாது அல்லவா? அது போலத்தான் உருமாறும் கொரோனாக் கிருமியை உடம்பின் எதிர்ப்புச் செல்களால் அடையாளம் காண முடியாமல் போய்விடும். தடுப்பூசி தயாரிக்கும்போது ஆய்வகத்தில் இருக்கும் கடுவின் சாயலும் அது பயன்பாட்டுக்கு வரும்போது சமுதாயத்தில் இருக்கும் கடுவின் சாயலும் வெவ்வேறாக மாற்றம் அடைந்திருப்பதால் தடுப்பூசி வேலை செய்யாது.

"கிருமிகள் தம்முடைய சாயலை எப்படி மாற்றிக்கொள்கின்றன?" என்ற கேள்வியும் உங்களுக்கு எழலாம். சூரிய ஒளியில் உள்ள புறவூதாக் கதிர்களுக்குக் (Ultraviolet rays) கடிநிலைமாற்றத்தை நிகழ்த்தும் ஆற்றல் உண்டு.

"அப்படியானால் கொரோவுக்குத் தடுப்பூசி வராதா?" என்று கேட்டால் அதற்கு விடை, தெரியாது என்பதுதான்! ஆராய்ச்சிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. முடிவு எப்படி இருக்கும் என இப்போதே சொல்ல இயலாது. கொரோனாவுக்குத் தடுப்பு மருந்து வரும்; ஆனால் இந்தக் கொள்ளைத் தொற்று முடிவதற்குள் வராது என்றே தோன்றுகிறது. மகுடைத் தடுமருந்து வரும்வரையில் கையைச் சோப்புப் போட்டுக் கழுவுவோம்; முகக்கவசம் அணிவோம்.

- தொடரும்

கஞ்சா மருந்தா? விருந்தா?

திரு. சே.தினேஷ், உதவிப் பேராசிரியர்
மருத்துவ உளவியல்





போதைப் பொருளான கஞ்சா இன்று நேற்றில்லை.... ஏறத்தாழ இரண்டாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்பிருந்தே மக்களால் பயன்படுத்தப்பட்ட பொருளாகும். கஞ்சாச் செடியிலிருந்து எடுக்கப்படும் போதைப்பொருள் வட இந்தியாவில் அதிகம் உட்கொள்ளப்படுகிறது. கஞ்சா இலையையும் விதையையும் அரைத்துச் செய்யப்படும் ‘பாங்கு’ என்ற உருண்டையைப் பழச்சாறு, தயிர் அல்லது வெல்லம் ஆகியவற்றோடு கலந்து உண்ணும் வழக்கமும் பொதுமக்களிடையே காணப்படுகிறது. ‘பாங்கு’ உருண்டைகளை நெருப்பிலிட்டு அதிலிருந்து வரும் புகையை நுகர்வதும் உண்டு. ஹோலி போன்ற திருவிழா நாட்களில் பரவலாகப் பயன்படுத்தப்பட்ட ‘பாங்கு’ 1985ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசால் தடைசெய்யப்பட்டது.

தடைவிதிக்கும் அளவுக்கு அதில் அப்படி என்னதான் இருக்கிறது என்கிறீர்களா? கணாபிஸ் சட்டைவா (Cannabis sativa) என்ற தாவரத்தின் உலர்ந்த சமூலமே (பூ, இலை, விதை, பிசின்) கஞ்சா எனப்படுகிறது. இதில் இருபதுக்கும் மேற்பட்ட வேதிப் பொருட்கள் இருக்கின்றன. அவற்றுள் முதன்மையான கணாபினாய்டு (Cannabinoid) என்ற வேதிப் பொருள் மூளையைத் தாக்கி மழுங்கச் செய்யும் தன்மை உடையது. இதனால் மனநிலை தடுமாற்றம், சூழ்நிலையோடு பொருந்தாத மன எழுச்சி, மிகையான சோகம், இதய படபடப்பு, இரத்த அழுத்தக் குறைவு, கவனச் சிதைவு, உடல் சோர்வு, மருந்தடிமை (Drug dependence) போன்றவை ஏற்படும். ஐம்பொறிகளின் செயல்களையும் கஞ்சா முடக்கிப் போடுவதால்தான் அதை - உட்கொண்டோர் பார்வை மங்கி, கேட்கும் பேசும் திறன் குறைந்து இருப்பார்கள். நினைவாற்றல், சிந்தனை முடிவெடுக்கும் திறன் போன்றவையும் மோசமாக பாதிக்கப்படும்.

கஞ்சாவின் விளைவுகள் எல்லாமே கெட்டவைதானா என்றால், இல்லை என்றே சொல்லவேண்டும். கணாபினாய்டுகள் பசியைத் தூண்ட வல்லவை. மனப் பதற்றம் இருக்கும்போது அதைத்

தணித்து, ஒய்வுணர்வை (Relaxed feeling) ஏற்படுத்தும். அதிகப்படியான கோபத்தையும் அதனால் விளையும் இரத்தக் கொதிப்பு போன்ற கெடுதல்களையும் குறைத்து அமைதிப்படுத்தவும் கஞ்சா பயன்படுகிறது. புற்றுநோய் சிகிச்சையின்போது மருந்துகளின் வீரியத்தால் தாங்க இயலாத



வலி ஏற்படுவது உண்டு. அவர்களுக்குக் கஞ்சாவைக் கொடுத்தால் வலி மட்டுப்படும். தீக்காயம் போன்ற தாள முடியாத வேதனை உள்ளவர்களுக்குக் கஞ்சா வலி நீக்கியாகவும் பயன்படுகிறது. நாள்பட்ட உடல் வலி, தசைப் பிடிப்பு, மூட்டுவலி ஆகியவற்றையும் போக்கவல்லது, கஞ்சா. வலிப்பு நோயின் தாக்கத்தைக் குறைக்கவும் கஞ்சாவை மருத்துவர்கள் பரிந்துரைப்பது உண்டு. இதில் சுவாரசியமான செய்தி என்னவென்றால் ஐம்பொறிகளையும் மழுங்கச் செய்யும் கஞ்சா சிலருக்குப் புத்துணர்ச்சி பெறவும் உதவுவதுதான்.

கஞ்சாவில் உள்ள வேதிப் பொருள்கள் நம் உடம்பிலேயே சுரப்பது பற்றி உங்களுக்குத் தெரியுமா? ஆம்! நம் மூளையில் குறைந்த அளவில் சுரக்கும் கணாபினாய்டுகளே நாம் மகிழ்ச்சியாக இருக்கவும் வலியைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளவும் பயன்படுகின்றன. மூளையில் கணாபினாய்டுகள் சுரக்காவிட்டால் வலி, சோகம் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்பட்டு நாம் இறந்துபோகவும் நேரலாம். இவற்றிலிருந்து நம்மைக் காப்பது உடலுக்குள் சுரக்கும் கஞ்சா என்றால் மிகையில்லை.

இப்படி நோய்க்கு மருந்தாகப் பயன்படும் கஞ்சா தன்னை உட்கொள்பவரை அடிமையாக்கி நோயாளி ஆக்கிவிடுவதுதான் கொடுமையிலும் கொடுமை. எனவே மருத்துவ மேற்பார்வை இல்லாமல் கஞ்சாவை உட்கொள்வது ஆபத்தானது. நோய்க்கு மருந்தாக கஞ்சாவை மருத்துவர் பரிந்துரைத்தாலும் குறிப்பிட்ட அளவை மீறாமல் குறைந்த நாட்களுக்கே உட்கொள்ளவேண்டும். மருந்தடிமை ஒருவருக்கு ஏற்பட்டுள்ளதா இல்லையா என்பதைச் சில அறிகுறிகள் மூலம் எளிதாக அறிந்துகொள்ளலாம்.

காரணமில்லாமல் கண் சிவத்தல், வழக்கத்துக்கு மாறான அதிக பசி, எதிலும் நாட்டமின்மை, குறுகிய காலத்தில் உடல் எடை அதிகமாதல், மிகையான பதற்றம், கவனக் குறைவு, கேட்ட கேள்விக்குப் பொருத்தமான தெளிவான பதில் கூற முடியாமை, உதடுகள் உலர்ந்து போதல், ஞாபக மறதி, சூழ்நிலைக்கு ஒவ்வாத பரவச உணர்ச்சி ஆகியவை கஞ்சாவுக்கு அடிமையானவர்களிடம் காணப்படும். இத்தகைய அறிகுறிகள் தென்பட்டால் உடனடியாக தகுந்த மனநல மருத்துவரிடம் காட்டி தக்க மருத்துவம் செய்தால் அவரை முழுமையாகக் குணப்படுத்தலாம்.

மிகச் சிறந்த மருந்தான கஞ்சாவை நாம் இன்னும் முழுமையாகப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவில்லை என்றே கூறவேண்டும். கஞ்சாவைச் சிலர் முறைகேடாக போதையூட்டப் பயன்படுத்துவதால் அதைத் தடுக்கக் கடுமையான சட்டங்கள் தேவையாயின. ஆனால் அவையே கஞ்சாவை மருந்தாகத் தயாரித்து விற்பதற்கும் நோயாளிகளுக்குப் பரிந்துரைக்கவும் தடையாக உள்ளன. அரசாங்கம் தலையிட்டு நல்ல தீர்வு செய்தால் பழிக்கப்படும் கஞ்சா பயனுள்ள மருந்தாகும்.

கேள்விகள் சொல்லப்படும்

எனக்கு 75 வயது ஆகிறது. 30 ஆண்டுகளாக இரத்த அழுத்தமும் 5 ஆண்டுகளாக சர்க்கரை நோயும் உள்ளது. ஆனால் அனைத்தும் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. மூன்று மாதங்களுக்கு முன் இரண்டு பாதங்களிலும் எரிச்சல் (burning sensation) வந்தது. பாதங்களில் இரத்தத்திற்கு பதில் வெந்நீர் ஓடுவது போன்ற உணர்வு இருக்கும். குறிப்பாக இரவில் அதிகமாக



இருக்கும். எரிச்சல் வந்தவுடன் விழிப்பு வந்து விடும். சர்க்கரை, தைராய்டு, கொலஸ்ட்ரால் என அனைத்துப் பரிசோதனைகளும் செய்துகொண்டு வழக்கமான மருத்துவரை பார்த்தேன். அனைத்தும் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தன. 'சர்க்கரை வியாதி கட்டுப்பாட்டில் இருந்தாலும் இது போன்ற பாத நோய்கள் வரும்' எனச் சொல்லி Gabantin என்ற மாத்திரை கொடுத்தார்கள். இப்போது முன்புக்கு தேவலாம் என்றாலும், தினமும், இரவிலும், சில நாட்களில் பகலிலும் எரிச்சல் வருகிறது. சில நாட்களுக்கு வருவதே இல்லை. தங்கள் ஆலோசனை தேவை.

கோ.இராதாகிருஷ்ணன், பாடி

Dr. சு. ந. மீனாட்சி சுந்தரி, பேராசிரியர், பொது மருத்துவம்

நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் நரம்பு பாதிப்புதான் தங்களுக்கு உள்ளது. பல ஆண்டுகளாக நீரிழிவு நோய் இருந்தால் உணர்ச்சி நரம்புகள் மெள்ள மெள்ள பாதிக்கப்படும். கால் நரம்புகளே மிக அதிகமாக பாதிப்படையும். இது எரிச்சல், கூச்சம், வலி, உணர்வற்று மரத்துப் போதல் என பல விதங்களில் வெளிப்படும். உணர்ச்சிக் குறைபாட்டால் கால்களில் சிறு புண்கள் ஏற்படலாம். அவை புரையோடி சீழ்த்தொற்றாகவும் மாறலாம். நீரிழிவால் ஏற்படும் நரம்பு பாதிப்பை வராமல் தடுக்கலாமே ஒழிய முற்றிலும் குணப்படுத்த இயலாது. பாதிப்பு வந்துவிட்டால் அது மேலும் மோசமாகாமல் தடுக்க முடியும். நரம்புகளுக்கு வலுவூட்டக்கூடிய சத்து மாத்திரைகளை உட்கொள்வதாலும் சர்க்கரை அளவைக் கட்டுக்குள் வைத்திருப்பதாலும் பிரச்சனைகளை ஓரளவு தவிர்க்கலாம். வலி இருந்தால் பொதுவான வலி நீக்கிகள் பலன் தரமாட்டா. நரம்பு வலிக்கான சிறப்பு மருந்தையே தங்கள் மருத்துவர் தந்துள்ளார். புகை பிடிப்பதை அறவே கைவிட வேண்டும். காலுக்குப்

பொருத்தமான நுண்சிறைப் பயின் (Microcellular rubber) செருப்புக்களைப் பயன்படுத்துவது நல்லது. தினமும் இரவு கால்களை சோப்பு போட்டுக் கழுவி சிறு வெடிப்பு புண் ஆகியவை உள்ளனவா என கண்காணித்து வரவேண்டும். முறையான உடற்பயிற்சி உணவுக் கட்டுபாடு போன்றவை நரம்பு பாதிப்பு மேலும் அதிகமாகாமல் தடுக்கும்.

அடிக்கடி சானிடைசர்களால் (Sanitizers) கைகளைச் சுத்தம் செய்வதால் தோலுக்கு ஏதேனும் பாதிப்பு ஏற்படுமா?

தா. சங்கர நாராயணன், கோவில்பட்டி

Dr. இரா.இராமச்சந்திரன் இணைப் பேராசிரியர், தோல் மருத்துவம்

நீங்கள் கேட்பது சரிதான். அடிக்கடி கிருமி நீக்கிகளும் சோப்பும் பயன்படுத்திக் கைகளைத் தூய்மை செய்வதால் தோலில் உள்ள எண்ணெய்ப்பசை குறைந்து தோல் வரண்டுபோகும் ஆபத்து உள்ளது. மேலும் தோலில் உள்ள நற்கிருமிகள் அழிந்து தீக்கிருமிகள் வளர ஏதுவாகிவிடும். இதனால் எரிச்சல், சிவத்தல், தடிப்பு, வெடிப்பு, புண் போன்ற சிக்கல்கள் ஏற்படலாம். ஆனால் பெருங்கொள்ளை நோய் உலகமெங்கும் பரவியிருக்கும் நேரத்தில் நம்மைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள கைகளைக் கழுவுதல் இன்றியமையாததாகும். தோலுக்கு



பாதிப்பு ஏற்பட்டாலும் உயிர்க்கொல்லி நோயிலிருந்து தப்பிக்க வேண்டுமல்லவா! ஒரே வணிகக் குறியீடு (Commercial brand) உள்ள சோப்பையும் கிருமி நீக்கியையும் பயன்படுத்தினால் பாதிப்புக்களை ஓரளவு குறைக்கலாம். இரவில் படுக்கப் போகுமுன் ஈரந்தாங்கிக் களிம்புகளைத் (moisturizer creams) தடவிக்கொண்டு தூங்கினால் தோல் வறட்சியைத் தடுக்கலாம்.

எனக்கு மூட்டுப்பிடிப்பு நோய் இருக்கிறது. காலை எழுந்தவுடன் 20 நிமிடத்திற்கு விரல்களை நீட்டி மடக்க முடிவதில்லை. பிறகு நேரம் ஆக ஆக சரியாகிவிடுகிறது. இது ஏன் இப்படி ஆகிறது? முட்டி நோயென்றால் பிற்பகலில் எப்படி தானாகவே சரியாகிறது?

நாகரத்தினம், காரைக்குடி

Dr. பஞ்சாபகேச இராஜேந்திரன், பேராசிரியர், மூட்டுமுடக்குவாத நோயியல்



நீங்கள் சொல்வதைப் பார்க்கும்போது உங்களுக்கு மூட்டு முடக்குவாதம் (Rheumatoid arthritis) இருப்பதுபோலத் தெரிகிறது. இது ஒருவித மூட்டு அழற்சி நோயாகும். இதில் எலும்புகள் இறுதியாக பாதிக்கப்பட்டாலும் முதலில் கேடு அடைவது என்னவோ மூட்டுக்குள் இருக்கும் வழுவழுப்பான சவ்வுதான் (Synovium). அழற்சி காரணமாக வழுக்கு சவ்வு மிக அதிகமான நீரைச் சுரக்கும்.

பகல் நேரங்களில் நாம் நடந்துகொண்டோ காலை ஆட்டிக்கொண்டோ இருப்பதால் மிகையாகச் சுரந்த நீர், நிணநீர் நாளங்களில் (Lymphatic vessels) **கலந்து மறைந்துவிடும். மேலும் மூட்டினைச் சுற்றியுள்ள தசைகள் இயங்கிக்கொண்டே இருப்பதால் பகலில் அவை நெகிழ்வோடு இருக்கும். இக்காரணங்களால் பகலில் மூட்டுப் பிடிப்பு இருப்பதே தெரியாது. ஆனால் இரவில் நீண்ட நேரம் உறங்கும்போதுள்ள கதையே வேறு. அப்போது கால் தசைகள் அசையாமல் இருப்பதால் அவை இறுகிப் போய்விடும். மூட்டுக்குள் சுரந்த மிகையான நீரும் வெளியேற வழியில்லாமல் அங்கேயே தேங்கி நிற்கும்.**

இதனால் காலையில் எழுந்தவுடன் மூட்டினை அசைப்பது மிகக் கடினமாக இருக்கும். அது உறைந்து இறுகிவிட்டது போன்ற உணர்வு ஏற்படும். இரவில் மட்டும் என்றில்லை, பகலிலும் சில மணி நேரம் உறங்கி எழுந்தால் அந்த வேதனையை உணரலாம். சுருக்கமாகச் சொல்லவேண்டுமானால் நீண்ட நாள் பயன்படுத்தாத தாழ்ப்பாளைத் திறக்கும்போது முதலில் கடினமாக இருக்கும். அதுவே பலமுறை திறந்து மூடியபின் எளிதாகிவிடுமல்லவா! அவ்வாறே நோயுற்ற மூட்டும் செயல்படுகிறது. காலையில் ஏற்படும் மூட்டுப் பிடிப்பு எப்போது ஏற்படுகிறது? எவ்வளவு நேரம் நீடிக்கிறது? எந்தெந்த மூட்டுக்களில் தோன்றுகிறது என்பதைப் பொறுத்து அது எந்த விதமான மூட்டுவாதம் எனக் கண்டுபிடிக்கலாம். பகலில் ஏதும் தொல்லை இல்லை என நினைத்துக்கொண்டு சிகிச்சை மேற்கொள்ளத் தவறினால் நோய் முற்றி, சவ்வோடு சேர்த்து எலும்புகளையும் பாதித்துவிடும். பிறகு வலியும் வேதனையும் நீக்கவொண்ணாதவை ஆகிவிடும். முறையான மருந்துகளால் மூட்டுப் பிடிப்பைப் பெருமளவு குறைத்துவிடலாம்.

எனக்கு இப்போதுதான் குடல் அறுவை சிகிச்சை நடைபெற்று நலமடைந்தேன். குடல் அழுகிவிட்டதால் குடலை வெட்டி ஒட்டியிருக்கிறார்கள். எந்த விதமான உணவுகளை நான் சாப்பிடலாம்?

ரவிசங்கர், ஜமீன் பல்லாவரம்

Dr. இரா.லக்ஷ்மணன், உதவிப் பேராசிரியர், அறுவை மருத்துவம்

பொதுவாக ‘Resection and Anastomosis’ **எனப்படும் வெட்டி ஒட்டும் குடல் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டவர்கள், எளிதாகச் செரிக்கக்கூடிய உணவுகளை உட்கொள்ள வேண்டும். எடுத்துக்காட்டாக, இட்லி,**



இடியாப்பம், அரிசிச் சோறு, கஞ்சி போன்ற உணவுகள் ஏற்றவை. கூடியவரை மைதாவில் செய்த உணவுகள், கிழங்கு வகைகள் ஆகியவற்றைத் தவிர்க்க வேண்டும். சீரான இடைவெளிவிட்டு வேளாவேளைக்குக் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக உண்ண வேண்டும். அசைவ உணவுகளில் முட்டை, மீன், சூப் போன்றவைகளை உண்ணலாம். நெய்யூன் அடிசில் (பிரியாணி), புரியடை (பரோட்டா) போன்றவற்றை முடிந்தவரை தவிர்ப்பது நல்லது. எதைச் சாப்பிட்டாலும் நன்கு மென்று தின்ன வேண்டும். அவசரம் அவசரமாக விழுங்கினால் செரிக்காத உணவு தையல் போட்ட குடலில் அடைத்துக் கொள்ளலாம். புகையிலை, மது அறவே கூடாது. நடைபயிற்சி அவசியம். மலச்சிக்கல் ஏற்படாமல் தவிர்க்க தினமும் இரண்டு

லிட்டர் (பத்து தம்ளர்) தண்ணீர் அருந்த வேண்டும்.

என் குழந்தைக்கு 2 வயது ஆகிறது. கால்கள் இரண்டும் வில் போல வளைந்து இருக்கிறது. எதனால் இப்படி ஆனது? என்ன செய்தால் இது சரியாகும்?

சாந்தகுமாரி, இடமேலையூர்

Dr. ம.சத்யமூர்த்தி, இணைப்பேராசிரியர், குழந்தை மருத்துவம்

குழந்தையின் முழங்கால்கள் வளைந்து இருப்பதில் இரண்டு வகை உண்டு: உட்புறமாக வளைந்திருப்பது ஒரு வகை; வெளிப்புறமாக வளைந்திருப்பது மற்றொரு வகை. இரண்டு வயதுக்கு உட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இவ்வாறு இருப்பது இயல்பே. ஆனால் 2 வயது ஆனபிறகும் வளைந்திருந்தால் என்ன ஏதென்று கவனிக்க வேண்டும். கால்கள் வளைந்திருந்தாலும் வலியோ நடப்பதில் தொல்லையோ இருக்காது என்பதால் இதை அலட்சியமாக நினைக்கக் கூடாது. ஏனெனில் நீண்ட நாட்கள் இவ்வாறு வளைந்திருந்தால் முழங்கால் முட்டி விரைவாகவே தேய்ந்து பாழாகிவிடும். முழங்கால் வளைந்திருக்கப் பல காரணங்கள் உண்டு. உயிர்ச்சத்துடி குறைபாடு (Vitamin D Deficiency), **சுண்ணாம்புச் சத்துக் குறைபாடு, பரம்பரையாக வரும் எலும்பு நோய்கள், சரியாக கவனிக்கப்படாத எலும்பு**



முறிவு போன்றவற்றாலும் முழங்கால் வளைந்திருக்கலாம். உடல் பருமன் அதிகமாக இருந்தாலும் உடலின் எடையைத் தாங்க இயலாமல் கால்கள் வளையலாம். ஆர்வக் கோளாறுள்ள பெற்றோர் சிலர் ஒரு வயதுக்கு முன்னரே குழந்தையை நடக்கப் பயிற்றுகின்றனர். அது மிகவும் தவறு. அவ்வாறு செய்யும்போது இன்னும் பலம் பெறாத எலும்புகள் உடலின் எடையைத் தாங்க முடியாமல் வளைந்துவிடும். இரண்டு வயதுக்குள் கால்கள் சற்றே வளைந்திருப்பது இயல்புதான் என்பதால் எந்த மருத்துவமும் செய்யத்தேவையில்லை. அவர்கள் வழக்கம்போல் ஓடி விளையாடலாம். நாளாக நாளாக வளைவு தானாகவே சரியாகிவிடும். ஆனால் வேறு நோய்களின் அறிகுறியாக இருந்தால் காலம் தாழ்த்தக் கூடாது. சத்துக் குறைபாடுகளுக்கு மாத்திரைகள் தந்தால் போதும். வேறு சில எலும்பு நோய்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம்.

அறிவிப்பு

கொரோனா கொள்ளை நோய் தாக்கத்தால் பழம்பெருமை வாய்ந்த வார இதழ்களே அச்சாகாமல் நின்றுபோன நிலையில் நம் புரவலரின் பெருங்கருணையால் யாக்கையை அச்சிடுவதில் எந்தச் சிக்கலும் ஏற்படவில்லை. ஆனால் ஊரடங்கு காரணமாக அச்சிட்ட இதழ்களைச் செலவு செய்வதில் தடை ஏற்பட்டது. இதனைக் கருத்தில்கொண்டு யாக்கையின் ஜூலை-செப்டம்பர், அக்டோபர்-டிசம்பர் ஆகிய இரு இதழ்களும் ஒரே பதிப்பாக இப்போது வெளிவருகின்றன. அடுத்த இதழிலிருந்து வழக்கம்போல் மும்மாதங்களுக்கு ஒருமுறை யாக்கை வெளியாகும் எனத் தெரிவித்துக்கொள்கிறோம்.

நகமே நலமா



Dr. வெ.இரவீந்திரன்
பேராசிரியர், குழந்தை
அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு



செல்வி. இரா.மோகனா
செவிலியர்

வெட்டி எறி

நகத்தை வெட்டி எறி - அழுக்கு சேரும்
நகத்தை வெட்டி எறி - அழுக்கு சேரும்!
அகிலமே சொந்தம் அழுக்குக்கு
நகக்கண்ணும் எதற்கு அதற்கு?

என்பது சுந்தர ராமசாமியின் புகழ்பெற்ற கவிதை. இன்று பல பெண்கள் நகங்களுக்கு வண்ணப் பூச்சு (Nail polish) தீட்டி நீளமாக வளர்ப்பதை அழகு என்று தவறாகக் கருதுகிறார்கள். நகங்களைச் சுத்தமாகப் பேணுவது எப்படி? நகத்தால் வரும் நோய்கள் என்னென்ன? இவற்றைத் தெரிந்துகொள்ளுமுன் நகத்தின் பயன் என்ன என்று அறிந்துகொள்ள வேண்டும்.

நகத்தால் என்ன பயன்?

படிமுறை வளர்ச்சியில் (Evolution) மனிதனைவிட விலங்குகளுக்கே நகம் இன்றியமையாததாகும். மரக் கிளையில் தொத்திக்கொண்டு உட்காரவும், இரையைக் கிழித்து உண்ணவும், எதிரியைத் தாக்கி விரட்டவும் விலங்குகளுக்கும் பறவைகளுக்கும் நகம் தேவைப்படுகிறது. குறடு போன்ற பிடிமானக் கருவிகள் இல்லாத ஆதிகாலத்தில் மிக நுண்ணிய வேலைகளைச் செய்ய மனிதனுக்கும் நகம் தேவைப்பட்டது. ஆனால் தற்காலத்தில் மென்குறடு (Forceps) போன்ற கருவிகள் வந்துவிட்டதால் நகத்தின் பயன்பாடு குறைந்துவிட்டது. வெங்காயம் உரிக்க நகம் வேண்டும் என்று கூறும் பெண்களை இன்றும் காணலாம்.

நோயின் அறிகுறி

நகத்தால் பொதுமக்களுக்கு எந்த பயனும் இல்லையாயினும் நோய்களைக் கண்டறிய அவை மருத்துவர்களுக்குப் பெரிதும் துணைபுரிகின்றன. நகத்தின் நிறம், தன்மை, மேற்பரப்பு ஆகியவற்றைக் கொண்டு உடலுக்குள் இருக்கும் நோய்களை எளிதாகக் கண்டறியலாம். நோயற்ற நகம் வழுவழுப்பாக வெளிசிவப்பு நிறத்தில் இருக்கவேண்டும். இதற்கு மாறாக குங்குமச் சிவப்பாக இருந்தால், அது கார்பன் மோனாக்சைடு (Carbon Monoxide) என்ற நஞ்சு இரத்தத்தில் கலந்திருப்பதன் அறிகுறியாகும். பாம்பு விடம், இதய நுரையீரல் நோய்கள் ஆகியவற்றில் நகம் நீலமாகவோ ஊதா நிறத்திலோ இருக்கும். மஞ்சள் நகம் காமாலையின் அறிகுறி. இரத்த சோகை, கல்லீரல் வடு போன்ற நோய்களில் நகம் பால்போல் வெள்ளையாக இருக்கும். நகங்களில் கருப்புக் கோடுகள் தென்பட்டால் உடனே மருத்துவரைக் காணவேண்டும்; அது நகக்கண்ணில் வரும் மாமைப் புற்றுநோயின் (Melanoma) ஆரம்ப அறிகுறியாகும். நகம் முழுவதும் கறுப்பாக மாறினால் அண்ணீரகச் சுரப்பு (Adrenal Secretion) குறைகிறது என்று பொருள்.

நிறத்தைப் போலவே நகத்தின் மேல்பரப்பும் பலவித நோய்களைக் காட்டிக்கொடுத்துவிடும். அம்மி கொத்தினாற்போல புள்ளி புள்ளியாக இருந்தால் அது செதில்படை எனப்படும் சோரியாசின் (Psoriasis) அறிகுறியாகும். நகங்கள் உள்குழிந்து சிற்றகப்பை (Spoon) போல இருந்தால் உடலில் இரும்புச் சத்துக் குறைவாக உள்ளதென அறியலாம். கிளி மூக்கு போல நகம் வளைந்து மேடிட்டுக் காணப்பட்டால் இதயமோ நுரையீரலோ பழுதுபட்டிருக்கும். பூஞ்சைத் தொற்று ஏற்பட்ட நகம் மிக எளிதாக உடைந்து உதிரும்.

நகத்தின் அடிப்பாகத்தில் இருக்கும் பிறை போன்ற வெள்ளையான பகுதியை நகப்பிறை (Lanula) என்பர். அது எவ்வளவு



பெரிதாக உள்ளது எவ்வளவு விரல்களில் உள்ளது என்பதைக் கொண்டு ஒருவர் நல்ல உடல் நலத்தோடு இருக்கிறாரா இல்லையா எனக் கூறிவிட முடியும். அந்திம காலம் நெருங்க நெருங்க நகப்பிறை முற்றிலும் காணாமல் போய்விடும்.

நகக்கேடு

குடலில் ஏற்படும் தொற்று நோய்களில் பாதிக்குமேல் நகத்தால் வருவன என்றால் நம்ப முடிகிறதா? ஆம்! நக

இடுக்குகளில் கண்ணுக்குத் தெரியாத கோடிக்கணக்கான கிருமிகள் இருக்கின்றன. மலம்வழியாக வெளியேறும் குடல் புழுக்களின் முட்டைகளும் அங்கேயே அடைக்கலமாகின்றன. எவ்வளவுதான் சோப்புப் போட்டு கை கழுவினாலும் நகஇடுக்குகளில் ஒளிந்துகொண்டிருக்கும் கிருமிகளை முற்றிலும் நீக்க இயலாது. உணவு உண்ணும்போதும் பிற வேலைகள் செய்யும்போதும் நம்மை அறியாமலேயே அக்கிருமிகள் உள்ளே சென்று வாந்தி, பேதி, வயிற்று வலி போன்ற நோய்களை



ஏற்படுத்திவிடும். நகப்பூச்சுக்களில் உள்ள வேதிப் பொருட்கள் உடலுக்குள் போனாலும் ஒவ்வாமை, அழற்சி, நச்சேறல் (Poisoning) போன்ற பாதிப்புகள் ஏற்படும். இவற்றிலிருந்து தப்பும் ஒரே வழி நகத்தை ஒட்ட நறுக்கிவிடுவதுதான்.

நகம் நறுக்கலாம் வாங்க

"அட! நகம் வெட்டுவது என்ன கம்ப சித்திரமா?" என்று வியக்கிறீர்களா? ஆம்! அது ஒரு நுணுக்கமான கலைதான். மேலை நாடுகளில் இதை Manicure என்ற கலையாகவே வளர்த்துள்ளனர். நகத்தைப் பல்லால் கடித்துத் துப்புவதோ கத்தி போன்ற கூரிய ஆயுதங்களால் நறுக்குவதோ கூடாது. நகவெட்டியைப் பயன்படுத்தி வெட்டுவதே நல்லது. கத்தியால் நறுக்கும்போது சிறு கீறல்கள்





ஏற்படலாம். சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு இது சீழ்த் தொற்று ஏற்படக் காரணமாகி எமனாகவும் மாறலாம். வெட்டிய நகநுனிக்கு வெளியில் சிறிதளவு விரல் சதை துருத்திக் கொண்டிருக்குமாறு வெட்ட வேண்டும். பலர் நகம்வெட்டும்போது பிறை வடிவாக வளைத்து வெட்டுகிறார்கள். இது மிகவும் தவறாகும். இரண்டு ஓரங்களும் வளைந்து இருந்தால் புதிதாக முளைக்கும் நகம் வளர்ந்து சதைக்குள் புதைந்து வலி ஏற்படுத்தும். இதை உள்வளர் நகம் (In-growing Nail) என்பார்கள். எனவே ஓரங்களை வளைக்காமல் நகத்தைக் கிடைமட்டமாக வெட்டுவதே சிறந்தது.

இறைவன் கொடுத்த வரம்

வழுவழுவென ரோசாப்பூ நிறத்தில் இருக்கும் நகம் இறைவன் கொடுத்த வரம். இதைவிட அழகு வேறென்ன இருக்க முடியும்? நகப்பூச்சுக்களைப் பயன்படுத்துவதால் போலியான அழகைப் பெறுவதோடு நோய்களையும் பெறவேண்டுமா? பால், சோயா, கீரைகள் மீன் போன்ற சுண்ணாம்புச் சத்தும், உயிர்ச்சத்து-டியும் மிகுந்த உணவுகளை உட்கொண்டாலே நகம் எழிலார்ந்த நலத்தோடு இருக்குமே! நகநலமே உடல்நலத்துக்கு அடிப்படை என்போம்; நகம் நறுக்கி நகைவாழ்வு பெறுவோம்.



காக்க காக்க வருமுன் காக்க!

பெருந்தொற்று என்றும்
நிரந்தரமற்றது என்றெண்ணி
வருமுன் தற்காப்போம்.

தூய துணிக்கவசத்தால்
வாய் நாசி சீராக மூடி,

எவ்விடம் சென்றுவரினும்
கால்கை நன்றாகக் கழுவி,

தூரத்து இடைவெளியைத்
தவறாமல் கடைபிடித்து
பிறரைச் செயல்படுத்தவும் செய்து

அறிகுறிகளேதும் உணர்ந்திடின்
உரிய மருத்துவர் தருகின்ற
அறிவுரைகளைச் செவி மடுத்து
நோய்ப்பரவலை தடுப்போம்.



திரு. பா.தாமோதரன்
வன்பொருள் பொறியாளர்,
மின்னணுத் தரவு செயலாக்கத் துறை

முத்தான முத்தல்லவோ

முத்து ....
பெயரில் மட்டுமில்லை;
உங்கள் குணத்திலும்தான்!

என்றும் எளிமை,
உடையிலும் பழக்கத்திலும்!

என்றும் தூய்மை,
உள்ளத்திலும் நடத்தையிலும்!
எல்லோருக்கும் பிடித்தவர்
என்பதால்தானோ

வைரசுக்கும் தங்களைப் பிடித்துவிட்டது?
ஆறுதல் யார் உரைப்பார்?
அமைதி பெறட்டும் தங்கள் ஆன்மா



பேராசிரியர் **கே. முத்துராஜ்,**
நரம்பியல் துறைத் தலைவர்

தோற்றம் : 09.01.1950
மறைவு : 30.09.2020

பெருமை: தன்னலம் கருதாத சேவையால் கொரோனா போரில் உயிர்த் தியாகம்.

கவிதை ஆக்கம்:
Dr. சு. அருணன்

மகுடைக் காய்ச்சலும் மனநலமும்

கொரோனா (மகுடை) என்ற கண்ணுக்குத் தெரியாத கிருமி நமது வாழ்க்கை முறையையே மாற்றிப்போட்டுவிட்டது. ஏழை எளிய மக்களோ, தமது வாழ்வாதாரமே சிதைந்துவிட்டதாகப் புலம்புகிறார்கள். இரண்டுமே உண்மைதான். மனிதர்களின் தனித்தன்மையே சமூகப் பொறுப்புடன் சமூகத்திற்காக வாழ்வதும், சமூகமாக வாழ்வதும்தான். கடந்த ஏழு மாதங்களாக உலகமே சமூக இடைவெளியுடன் சமூகத்தைவிட்டு விலகியிருக்குமாறு அறிவுறுத்திக்கொண்டிருக்கிறது. தனிமனிதன் காப்பாற்றப்பட வேண்டுமானால் சமூகத்தில் இருந்து அனைவரும் விலகியிருக்க வேண்டும் என்று திரும்பத் திரும்ப சொல்லப்பட்டது. இது மக்களிடையே ஒருவித பீதியை உண்டாக்கியது. போட்டது போட்டபடி, கிடந்தது கிடந்தபடி அவரவர்கள் தம்மைத் தனிமைப்படுத்திக்கொண்டார்கள்.

பேராசிரியர். **Dr. மா. திருநாவுக்கரசு**
துறைத்தலைவர், மனநல மருத்துவம்



இந்த நோயுள்ளவர்களைத் தொடக்கூடாது; அவர்களின் அருகில் செல்லக்கூடாது; குறைந்தது சில அடிகளாவது விலகியிருக்க வேண்டும்; அவர்கள் பயன்படுத்திய பொருட்களைத் தொடக்கூடாது என்றெல்லாம் அறிவுறுத்தினார்கள். நோய் இருக்கிறது எனக் கண்டறியப்பட்டவுடன் அவர்களைக் குடும்பத்திலிருந்தும், நண்பர்களிடமிருந்தும் தனிமைப்படுத்தினர். "இந்த நோய்க்கு சிகிச்சையே

கிடையாது! இறப்பு உறுதி!! மக்களின் உயிர்தான் முக்கியம். எனவே, வேறு எதையும் பொருட்படுத்தக்கூடாது" என அறிவுறுத்தப்பட்டது. அனைத்து சமூக நிகழ்ச்சிகளும் தவிர்க்கப்பட்டன, இதன் விளைவாக இறப்பு விகிதம் வெகுவாக குறைந்துவிட்டதாக ஆட்சியாளர்களும் புள்ளிவிவரப் புலிகளும் சொல்லி மகிழ்ந்தார்கள். இயல்பான நமது வாழ்க்கைமுறை இப்படி திடீரென மாறிப்போனதால் மக்களுக்கு என்ன நேர்ந்தது, என்ன நேர்ந்துகொண்டிருக்கிறது என்று பார்ப்போம்.

மனிதனுக்கு உடல் உள்ளம் என இரண்டு பகுதிகள் இருக்கின்றன. உடலுக்குத் தேவையான உயிர்வளி (Oxygen), உணவு, குடிநீர் ஆகியவை இருந்தால் போதும் உயிரைத் தக்கவைத்துக்கொண்டுவிடலாம். கொள்ளை நோய் ஏற்பட்ட முதல் சில வாரங்கள் உயிர் இன்றியமையாததாகத் தோன்றியது. அடுத்த சில வாரங்களிலேயே உயிர் வாழ்வது உறுதியானது. உள்ளத்தைப் பற்றி யாரும் கவலை கொள்ளவில்லை; அதை ஒரு பொருட்டாகவும் மதிக்கவில்லை. உடலைப் போலவே உள்ளத்திற்கும் சுவாசம் தேவை, தீனி தேவை என்ற உண்மை புறந்தள்ளப்பட்டது; புறந்தள்ளப்பட்டதா அல்லது அறியாமையால் கண்டுகொள்ளாமல் விடப்பட்டதா எனத் தெரியவில்லை. பள்ளிகள், வணிக வளாகங்கள், பூங்காக்கள், பொழுதுபோக்கு இடங்கள், மனமகிழ் மன்றங்கள், திரையரங்குகள், வழிபாட்டுத்தலங்கள் ஆகிய அனைத்தும் இழுத்துமூடப்பட்டன. மிகக் குறுகிய நேரத்தில் இவை அரசாங்கத்தால் முடிவு செய்யப்பட்டு நடைமுறைக்கு வந்தன.

கடந்த ஆறு மாதங்களாக ஊரடங்கு ஆணை இருந்துவருகிறது. எவ்வித முன்னறிவிப்பும் இல்லாமல் பொதுப் போக்குவரத்து நிறுத்தப்பட்டது. அரசின் வழிகாட்டுதல்களுக்கு மதிப்பளித்தும் கட்டாயத்திற்கு அடிபணிந்தும் கட்டுப்பாடுகளை மக்கள் ஏற்று நடந்தார்கள்; நடந்ததாக நம்பினோம்; நம்ப வைக்கப்பட்டது. இதனால் ஏற்பட்ட உளவியல் பாதிப்புகள் எத்தனை எத்தனை! ஒரு மனநல மருத்துவராக நான் பார்க்க நேரிட்ட அவலங்களையும் அனுபவங்களையும் மக்களிடம் பகிர்ந்துகொள்வது அவசியமாகும்.

நம் ஊரில் "கல்யாணத்திற்குப் போகாவிட்டாலும் காரியத்திற்கு அவசியம் போகவேண்டும்" என்று சொல்வார்கள். நம் நாட்டு மத நம்பிக்கைகள் கலாச்சார வழக்கங்கள் ஆகியவற்றின்படி கரும காரியங்கள் செய்வது அவசியமாகும். அப்படிச் செய்யாவிடில் பிறந்து வாழ்ந்ததற்கு அர்த்தமில்லை என்றும் சந்ததிகளுக்கு நல்லதில்லை என்றும் மக்கள் நம்புகிறார்கள். ஆனால் கொரோனா கட்டுப்பாடுகளால் இறந்த உறவினர்களுக்கு இறுதிக் காரியங்களைச் செய்ய முடியாமல் போனதற்காக குற்றவுணர்ச்சியில் மனம் புண்பட்டுப் போனதாகக் கூறியவர்கள் பலர். நெருங்கிய உறவினர்கள் இறந்தால், முகத்தை இறுதியாக ஒருமுறையாவது பார்த்துவிடவேண்டும்; அப்போதுதான் பிறவிப்பயன் நிறைவடையுமென்று நம்புவோர் ஏராளம். அவ்வாறு செய்ய இயலாததால் மனச்சுமையுடனும், சஞ்சலத்துடனும் பலர் இருந்துவருகிறார்கள்; குற்றவுணர்ச்சியோடு மனம் புழுங்கிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

மகுடைக் காய்ச்சலுக்காக உள் நோயாளியாகச் சேர்க்கப்படுபவர்களை உறவினர்கள் யாரும் பார்க்க அனுமதி யில்லை. அவரின் உடல் நிலையைப்பற்றி உடனடியாகத் தெரிந்து கொள்வதற்கும் வாய்ப்புகள் குறைவு. இதில் மருத்துவர்களையோ அதிகாரிகளையோ குறைசொல்லிப் பயனில்லை. அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படியே அவர்கள்

செயல்பட்டனர். நாளொன்றுக்கு ஒருமுறை நோயாளியின் உடல்நிலையைப் பற்றிய குறுஞ் செய்தி ஒன்று மருத்துவமனையிலிருந்து அனுப்பப்படுகிறது. இதனால் அளவிடமுடியாத பதற்றத்திற்கும், பரபரப்பிற்கும் குடும்பமே ஆளாகின்றது. தமது கையறு (கையாலாகாத) நிலையை எண்ணி எண்ணி பெண்டுபிள்ளைகள் மனமுடைந்து போகிறார்கள். வேறு ஏதாவது ஒரு தொலைபேசி அழைப்போ குறுஞ் செய்தியோ வந்தால்கூட நடுநடுங்கிப் போகிறார்கள்.

அறுபத்தைந்து வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு ஆபத்து அதிகம் என்பதால் அவர்கள் வெளி உலகத்தில் நடமாடுவது கூடாது என்று அறிவுறுத்தப்பட்டனர். இதனால், சொந்த வீட்டிலேயே அந்நியமாகிப்போனார்கள். வீட்டிற்கு வரும் யாரும் அவர்களை நெருங்கக்கூடாது என்றும் அவர்கள் அருகில் செல்லக்கூடாது என்றும் அறிவுறுத்தப்பட்டது. எழுபது வயதிற்குமேல் பொதுவாகவே பார்வை மங்குதல், காது கேளாமை போன்ற குறைபாடுகள் ஏற்படும். எண்பது வயதிற்குமேல் நடமாடுவதுகூட கடினமாகும். எனவே முதியவர்கள் பொதுவாகவே உறவினர்களையும், நெருங்கியவர்களையும் அருகில் அழைத்து, தொட்டு, தடவி, உச்சிமோந்து வாழ்த்துவார்கள்; பெருமகிழ்ச்சி அடைவார்கள். இவையெல்லாம் கொரோனாவால் மொத்தமாகத் தடை செய்யப்பட்டன. இதனால் முதியவர்கள் தாம் பிறரால் கைவிடப்பட்டதாக எண்ணி மனம் பொருமுகிறார்கள்; சமூகம் தங்களை ஒதுக்குவதாக நினைத்து சங்கடப்படுகிறார்கள். அவர்களது மனதை அது மிகவும் புண்படுத்துகிறது. சமவயதுக் கூட்டாளிகளைப் பார்க்கவோ, சந்திக்கவோ வாய்ப்பில்லை; மனம்விட்டுப் பேச இடமில்லை. அவர்கள் கூடும் இடங்களான பூங்காக்கள், வழிபாட்டுத்தலங்கள் ஆகியவை மூடப்பட்டிருந்தன. ஓரிரு வாரங்கள் இவற்றைப் பொறுத்துக்கொண்டாலும் கட்டுப்பாடுகள் பல மாதங்களுக்கு நீடித்தபோது மனம் காயப்பட்டதாகக் கூறுகிறார்கள்.

இயல்பான நாட்களில் வீட்டிற்கு யாராவது வந்தால் விருந்தோம்புவது நம் பண்பாடாகும்; அது ஒருவிதத்தில் கடமையுமாகும். சமூக வாழ்வில் இது தவிர்க்க இயலாத நிகழ்வாகும். கடந்த ஆறு மாதங்களாக விருந்தோம்பலே இல்லாமல்போனது. திருமணம், வளைகாப்பு, குழந்தை பிறப்பு, போன்ற மகிழ்ச்சியான தருணங்களில் உற்றார் உறவினரையெல்லாம் அழைத்து உபசரித்து அனுப்புவது மிக முக்கியமானதாகும். விழாவுக்கு வருபவர்களை "வயிறார உணவு அருந்தினீர்களா?" என்று கேட்பது எவ்வளவு மகிழ்ச்சியானது! இதற்கெல்லாம் வாய்ப்பில்லாமல் போய்விட்டது.

மருத்துவமனையாயினும் பொறுமையாக நோயாளியிடம் பேசி உடலை நன்கு பரிசோதனை செய்து ஆறுதல் கூறி அனுப்பிவைத்தால்தான் நோயாளிகள் மனநிறைவு பெறுவார்கள். கொரோனாவால் அதற்கும் வழியில்லாமல்போய்விட்டது. இப்படியாக நோயாளிகளையும் முதியவர்களையும் இந்த சமூகம் மன அழுத்தத்திற்கும் சஞ்சலத்திற்கும் ஆளாக்கி மனநல பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது.

மகுடைக் காய்ச்சலைக் கையாளும் களப்பணியாளர்கள் மேற்கூறிய கருத்துக்களைக் கவனத்தில்கொண்டு மக்களை அணுக வேண்டும். அவர்களுடைய உணர்வுகளுக்கும், உள்ளக்கிடக்கை களுக்கும் மதிப்பளித்துத் தீர்வு அளிக்க வேண்டும். அப்போதுதான் வாழ்வது அர்த்தமுள்ள வாழ்க்கையாக அமையும்; மனநலத்தோடு மக்கள் செயல்பட முடியும். மனநலம் பெருகப் பெருக உடலின் எதிர்ப்பு சக்தியும் நோயை எதிர்கொள்ளத்தக்க மனவலிமையும் மிகும்.

எழுதுங்கள் எங்களுக்கு

SRM நிறுவனம் வெளியிடும் 'யாக்கை' இதழ் குறித்து அறிந்தேன். மகிழ்ச்சி. இதழ் மிகவும் தரமாக தொடர்ந்து வாசிக்க வைப்பதாக இருக்கிறது. யாக்கை இதழைத் தொடந்து படிக்க விரும்புகிறேன். என்னைத் தங்களது mailing listஇல் இணைத்து, இதழின் pdf வடிவத்தை எனது மின்னஞ்சலுக்கு அனுப்பினால் மகிழ்வேன்

ஸ்ரீ நிவாஸ் பிரபு (மின்னஞ்சல்)



தமிழில் இருந்தால் இன்னும் நன்றாக இருக்கும் . இனிவரும் இதழ்களில் உரிய திருத்தம் செய்வீர்கள் என்று நம்புகிறேன். யாக்கை அவசியம் படிக்க வேண்டிய இதழ் .

சென்ற இதழில் வெளியாகி யிருந்த திரு. நந்து நந்து அவர்களின் நகைச்சுவை சிறுகதை "ஸ்வீட் ஸ்நேகிதன்" அருமை.

வை. இராசேந்திரன், எடையூர்.



யாக்கை கண்டேன், களித்தேன், ரசித்தேன், படித்தேன். மிகவும் நன்றி. பதிப்பகப் புரவலர், ஆசிரியர், கட்டுரையாளர்கள் ஆகியோர் பெயருக்கு முன் ஆங்கிலத்தில் உள்ள Dr. என்பது முனைவர் / மருத்துவர் என்று

யாக்கை இதழ் மிகச் சிறப்பாக உள்ளது. புதிய கலைச் சொற்களைப் படிக்க மகிழ்ச்சி உண்டாகிறது. ஆங்காங்கே சில எழுத்துப்பிழைகள் காணப்படுகின்றன. பிழை திருத்தும் மென்பொருளைப் பயன்படுத்தி வெளியிட்டால் இன்னும் சிறக்கும்.

நீச்சல்காரன் (மின்னஞ்சல்)

அற்புத சிகிச்சை

கொரோனாக் காய்ச்சல் இரத்தப்பரிசோதனையில் உறுதிசெய்யப்பட்டதால் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் உள்நோயாளியாகச் சேர்ந்தேன். சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம் ஆகியவை இருப்பதாலும் இதய அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டிருப்பதாலும் மிகவும் பயந்தேன். ஆனால் மருத்துவர்களும் செவிலியர்களும் 24 மணிநேரமும் நல்ல முறையில் கவனித்தனர். பச்சை மிளகாய்க் கஷாயம், கபசுரக் குடிநீர், காலைச் சிற்றுண்டி, காய்கறி சூப்பு, அவித்த முட்டை, மதிய உணவு, சுண்டல், பிஸ்கெட், டீ, இரவு உணவு, சூடான பால் என வேளாவேளைக்கு சத்தான சுவையான உணவு தரப்பட்டது. தங்கியிருந்த அறை தினமும் இரண்டுமுறை தூய்மைசெய்யப்பட்டது. அன்பான சிகிச்சையால் எட்டே நாளில் பூரண குணமடைந்து வீடு திரும்பினேன். எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு என் பணிவான வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொண்டு வாழ்த்துகிறேன்.



கே. உலகநாதன்

வந்தவாசி வட்டாட்சியர் (ஓய்வு)

கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய்

உயிர்க்கொல்லி

உலகெங்கிலும் பெண்களை அதிகமாகத் தாக்கி அழிக்கும் புற்றுநோய் கருப்பையின் வாயில் (Uterine cervix) தோன்றும் புற்றுநோயே. இது ஆண்டொன்றுக்கு ஏறத்தாழ 24 இலட்சம் பெண்களுக்கு ஏற்படுவதாகப் புள்ளிவிவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன. இந்தியாவில்மட்டும் ஒவ்வோராண்டும் முப்பதாயிரம் பெண்கள் இப்புற்றுநோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இவர்களில் பெரும்பாலானோர் 48 வயதுக்கும் குறைவான இளம்பெண்கள் என்பது அதிர்ச்சியூட்டும் செய்தி. சிற்றூர்களில் வாழும் படிப்பறிவில்லாத பெண்கள் இந்நோய் பற்றி அறியாததால் தொடக்க அறிகுறிகளை அலட்சியம் செய்துவிடுகின்றனர். இதனால் நோய் முற்றிய நிலையிலேயே பலர் மருத்துவமனைக்கு வருகின்றனர்; அதனால் இறப்பு தவிர்க்க இயலாததாகிறது. இதில் வருந்தத்தக்க செய்தி என்னவென்றால் தகுந்த முன்னெச்சரிக்கைகளால் இப்புற்றுநோய் வராமல் தடுக்க முடியும் என்றாலும்,

Dr. இர. சஜிதா குமாரி
பேராசிரியர், மகளிர் மருத்துவம்



அவ்வாறு தடுக்காமல் விடுவதால் இறப்பு நிகழ்வதுதான்

கருப்பையையும் (Uterus) பெண்புழையையும் (Vagina) இணைக்கும் குறுகிய வழியே கருப்பைவாய் எனப்படுகிறது. பெண்புழையின் வழியாக இந்த இடத்தைக் கண்ணால் காண முடியும். எனவே கண்ணுக்குத் தெரியாத அருவப்புற்றாக (In-situ cancer) தோன்றும் நிலையிலேயே இந்நோயைப் பாப் பரிசோதனை மூலம் கண்டறிந்துவிடலாம். தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து முறையான சிகிச்சை மேற்கொண்டால் இப்புற்றுநோயை முற்றிலும் குணமாக்கலாம்.

ஒழுக்கம் விழுப்பம் தரும்

பருவமடைந்து உடலுறவு கொள்ளும் எந்தப் பெண்ணுக்கும் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் ஏற்படலாம். உடலுறவின் மூலம் பரவும் மனிதமுளைக்கடு (Human Pailloma Virus) என்ற வைரஸ் கிருமி இப்புற்று ஏற்பட முக்கிய காரணமாகும். எனவே பலரோடு தகாத உடலுறவு கொள்ளும் பெண்களுக்கு இந்நோய் ஏற்படும் வாய்ப்பு அதிகமாகும். மிகக் குறைந்த வயதிலேயே திருமணம் செய்துவிடுதல், பல குழந்தைகளைப் பெற்றெடுத்தல், ஈட்டெசகு (AIDS), புகைபிடித்தல், வறுமை ஆகிய காரணங்களாலும் இந்நோய் ஏற்படலாம். “ஒழுக்கம் விழுப்பம் தரலான் ஒழுக்கம் உயிரினும் ஓம்பப் படும்” என்றார் திருவள்ளுவர். நாம் நாட்டின் பண்பாட்டிற்கு ஏற்ப ஒழுக்கமாக வாழ்ந்தால் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயைத் தவிர்க்கலாம். வருமுன் காத்தல், வரும்போது காத்தல், வந்தபின் காத்தல் என்ற மூன்று நிலைகளில் இப்புற்றுநோயை எதிர்கொள்ள நேரிடும்.

வருமுன் காத்தல்

மனித முளைக்கடு என்ற கிருமியால் இந்நோய் ஏற்படுவதாகக் கூறினோம். அக்கிருமியைத் தடுக்கும் தடுப்பூசிகள் இப்போது கிடைக்கின்றன. திருமணத்திற்கு முன் எல்லா பெண்களுக்கும் இந்த ஊசி மூன்று முறை போடவேண்டும். சிறுவர் சிறுமியருக்குப் பள்ளிகளில் பாலியல் கல்வி பயிற்றுவதன் மூலம் முறையற்ற உடலுறவுகளையும் ஒழுக்கக் கேடுகளையும் தவிர்க்கலாம். பால்வினை நோய்களைத் தவிர்ப்பதன் மூலம் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயையும் தடுக்கலாம்.

வரும்போது காத்தல்

தொடக்க நிலைகளில் புற்றுநோய் கண்ணுக்குத் தெரியாத அருவ நோயாக



இருக்கும். இதை பாப் பரிசோதனை மூலம் எளிதாகக் கண்டறிந்துவிடலாம். இம்முறையைப் பாப்பானிகுலோவ் (Papanicoulaou) என்ற அறிஞர் கண்டுபிடித்ததால் இப்பரிசோதனையைச் செல்லமாக பாப் பரிசோதனை (Pap Smear Test) என்று அழைக்கின்றனர். இது வலியோ வேதனையோ இல்லாத பரிசோதனையாகும். பெண்புழை வழியாக கருப்பை வாயிலிருந்து சிறிதளவு கோழையை எடுத்து உருப்பெருக்கியில் வைத்து ஆராய்வதே இப்பரிசோதனையாகும். பத்து இருபது



நிமிடங்களில் இப்பரிசோதனையைச் செய்துவிடலாம். மருத்துவமனையில் உள்நோயாளியாகச் சேரத் தேவையில்லை. பரிசோதனையில் அருவப் புற்று இருப்பது தெரியவந்தால் கருப்பைவாய்த் திசுப் பரிசோதனை (Cervical Biopsy), புழையக நோக்கி (Colposcopy) போன்ற வேறு சில பரிசோதனைகள் மூலம் உறுதி செய்துகொண்டு சிகிச்சை மேற்கொள்ளலாம். உடலுறவு கொள்ளத்தொடங்கிய நாளிலிருந்து மூன்றாண்டுகளுக்கு ஒருமுறை பாப் பரிசோதனை செய்துகொள்வது நல்லது. 21 வயதுமுதல் 65 வயதுவரை இவ்வாறு செய்ய வேண்டும். தேவைப்பட்டால் இதனோடு முளைக்கடு பரிசோதனையும் செய்துகொள்ளலாம்.

வந்தபின் காத்தல்

கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் முதலில் எந்தவித அறிகுறிகளையும் தோற்றாது. மாதவிடாய்க் கோளாறுகள், உடலுறவுக்குப் பின் பெண்புழையில் இரத்தக் கசிவு ஏற்படுதல், பெண்புழையிலிருந்து தூர்நாற்றம் வீசுதல் ஆகிய அறிகுறிகள் நோய் ஓரளவு முற்றிய நிலையில் தோன்றும். இந்த நிலையிலேனும் நோயைக் கண்டறிந்துவிட்டால் 90% குணப்படுத்தி விடலாம். இவ்வறிகுறிகள் பற்றிய விழிப்புணர்வைப் பெண்களுக்கு ஏற்படுத்த வேண்டும்.

உலகம் தழைக்க

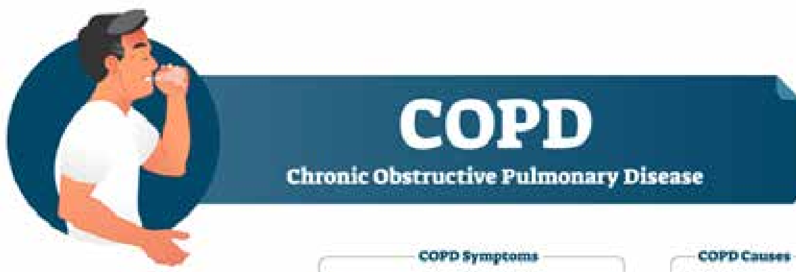
கருப்பை நலமே மனித இனம் தொடர்ந்து உலகில் தழைக்க முக்கிய காரணமாகும். அத்தகைய பெருமை வாய்ந்த கருப்பையைப் புற்றுநோயிலிருந்து காக்க எல்லோரும் உறுதி பூணுவோம். மூன்றுமுறை முளைக்கடுத் தடுப்பூசி போட்டுக்கொண்டும், மூன்றாண்டுக்கு ஒருமுறை பாப் பரிசோதனை செய்துகொண்டும் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயை வராமல் தடுப்போம்.

அன்னை தெரசாவைக் கண்டேன்

கோவிட்19ஆல் பாதிக்கப்பட்டு எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் சேர்ந்தேன். அங்கு கிடைத்த தீவிர சிகிச்சையும், தன்னம்பிக்கையூட்டும் வார்த்தைகளும், செவிலியர்களின் தாயுள்ளம் கொண்ட கவனிப்பும், சேவையும் என்னை மீட்டெடுத்துள்ளது. COVID ICU செவியர்களான அருணா, சக்திப்பிரியா, சுகன்யா, பாக்யா, ராம் ஆகியோரின் சேவையில் அன்னை தெரசாவைக் கண்டேன்; மனம் நெகிழ்ந்தேன். சிறப்பான சிகிச்சை அளித்த எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு நன்றி நன்றி நன்றி

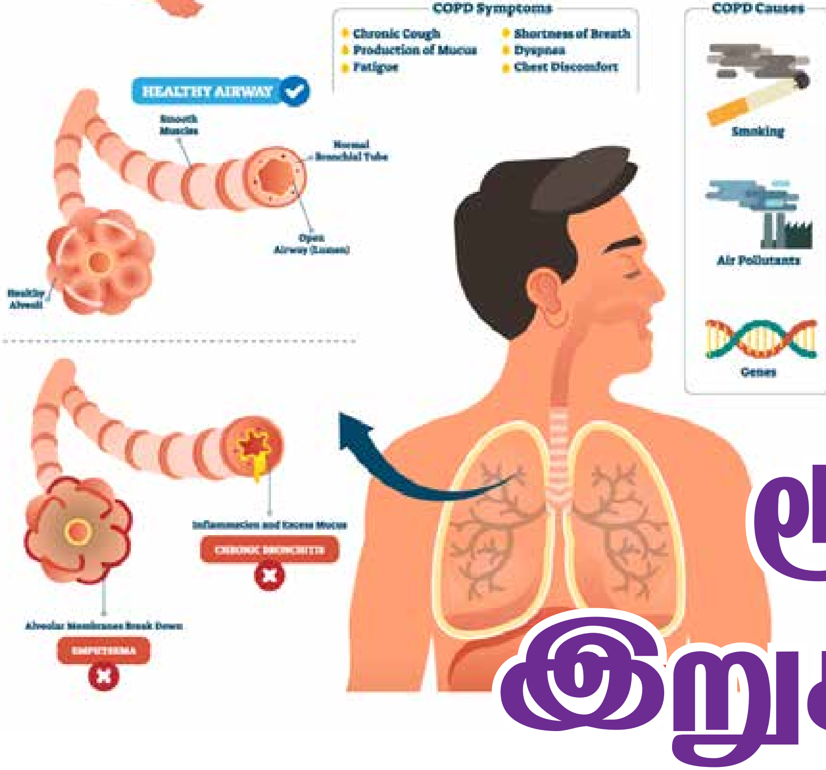
எஸ். ஸ்ரீதர், விக்கிரவாண்டி







Dr. நளினி ஜெயந்தி
பேராசிரியர்,
நுரையீரல் மருத்துவம்

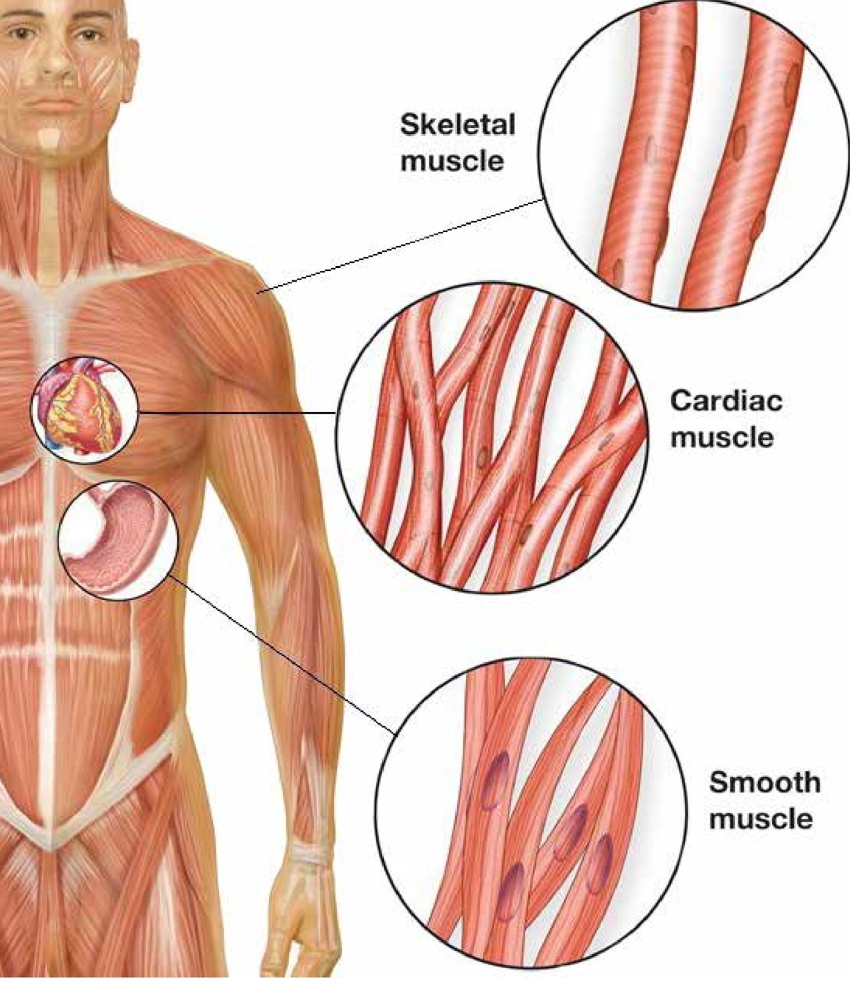


மூச்சு இறுக்கம்

நாள்பட்ட மூச்சுத் திணறல், சிறிதளவு சளியுடன் கூடிய மிதமான வரட்டு இருமல் ஆகியவை இருந்தாலே அது ஆஸ்துமாதான் (Asthma) என்று முடிவுகட்டத் தேவையில்லை. பொதுமக்களுக்கு அதிகம் தெரிந்திராத மூச்சு இறுக்கம் (COPD) என்னும் நோயும் இதே அறிகுறிகளோடு வெளிப்படும். மூச்சிழைப்பு எனப்படும் ஆஸ்துமாவுக்கும், மூச்சிறுக்க நோய்க்கும் மிக நுட்பமான வேறுபாடுகள் உண்டென்றாலும் அவை மேலோட்டமாகப் பார்ப்பதற்கு ஒன்று போலவே தோன்றும்.

மூச்சுக் குழாயில் உள்ள மென்தசைகள் (Smooth muscles) தற்காலிகமாகச் சுருங்கி சுவாசம் தடைப்படுவதையே மூச்சிழைப்பு என்கிறோம். அவ்வாறு சுருங்குவதற்கான காரணம் நீக்கப்பட்டால், மூச்சுக் குழாய் பழையபடி விரிவடைந்து இயல்பு நிலை திரும்பும். ஆனால் மூச்சுக் குழாய் நிரந்தரமாகச் சுருங்கி சுவாசம் தடைப் படுவதையே மூச்சிறுக்கம் (COPD - Chronic Obstructive Pulmonary airway disease) எனலாம். இதனால் வெளியிலிருந்து உயிர்வளி (oxygen) நுரையீரலுக்குள் செல்வது தடைப்படுவதோடு நுரையீரலில் இருக்கும் கரியமிலவளி (carbondixide) வெளியேறுவதும் தடைப்படும். நாள்பட்ட அடைப்பால் நுரையீரல்கள் ஊதி அதிக அழுத்தத்தோடு இருக்கும். சுவாசக் கோளாறுகளில் மூன்றாவது கொடிய நோய் இதுவாகும்.

இந்த நோய் ஆண் பெண் ஆகிய இருபாலரையும் தாக்க வல்லது. புகை பிடித்தல், சுற்றுச் சூழல் மாசு, ஒரு சில நொதிமக் குறைபாடுகள், சிறுவயதில் ஏற்பட்ட வளியழற்சி போன்றவை மூச்சிறுக்க



மூச்சிறுக்க நோயை தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்துவிட்டால் எளிதாகக் குணப்படுத்தலாம். மூச்சாற்றல்மானி (Spirometry) என்ற கருவியைக் கொண்டு மூச்சுக் குழாய் எவ்வளவு அடைபட்டுள்ளது என கண்டறிந்து சிகிச்சை மேற்கொள்ள முடியும். ஊடுபடம் (X-ray), கணினி ஊடுபடம் (CT Scan), இதய நுண்ணொலி ஊடுபடம் (Echocardiography) ஆகியவற்றாலும் இந்நோயைக் கண்டறியலாம்.

புகை பிடித்தல், காற்று மாசு ஆகியவையே இந்நோய்க்குக் காரணம் என்பதால் அவற்றைத் தவிர்த்தாலே இதிலிருந்து தப்பலாம். எப்போதும் முகக் கவசம் அணிந்து வெளியில் செல்வது கொரோனா (மகுடை) தொற்றைத் தடுப்பதோடு மூச்சிறுக்கம் ஏற்படாமலும் காக்கும். தூசி நிறைந்த சுரங்கம், ஆலைகள் போன்ற இடங்களில் வேலை வேலைசெய்வோரும் கட்டுமானத் தொழிலாளர்களும் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை மூச்சாற்றல் பரிசோதனை செய்துகொள்வது முக்கியம். பிராணாயாமம் எனப்படும் மூச்சுப் பயிற்சி மிகுந்த பலனைத் தரும்.

நோய்க்கு வழிவகுக்கின்றன. விறகு அடுப்பிலிருந்து வெளிப்படும் புகையும் இதற்கு ஒரு காரணமாகும்.

மூச்சுக் குழல்கள் நிரந்தரமாக சுருங்கி விடுவதால் எப்போதும் மூச்சு விடுவது கடினமாக இருக்கும். பருவ நிலை மாற்றங்களின்போது நிலைமை இன்னும் மோசமாகும். நாளாக நாளாக அதிக அழுத்தம் காரணமாக இதயமும் மெள்ள மெள்ள செயலிழந்து மூச்சித் திணறல் மேலும் அதிகமாகும். தீராத துன்பத்தால் ஏற்படும் மன அழுத்தம், மாரடைப்பு, பக்க வாதம், நுரையீரல் புற்றுநோய், வளியழற்சி போன்ற சிக்கல்களும் ஒன்றன்பின் ஒன்றாய் தோன்றும். அதிக அழுத்தம் காரணமாக நுரையீரலின் நுண்சிறைகள் வெடித்து உயிரிழக்கும் ஆபத்தும் உண்டு.

நோய் முற்றிவிட்டாலும் மூச்சுத் திணறலைக் குறைக்க மருந்துகள் உண்டு. மூச்சுக் குழாய்களை விரிக்கவும், அவற்றில் சளி சேராமல் தடுக்கவும் நுகர்மருந்துகள் இருக்கின்றன. நிலைமை மேலும் சிக்கலானால் செயற்கை சுவாசம், நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை போன்றவையும் உண்டு. ஆனால் வருமுன் காத்துக்கொள்வதன்றோ சிறந்தது.

யாக்கையில் தமிழ்ச் சொற்கள்

பகுதி 2

ஆங்கிலத்தில் எழுதப்பட்ட மருத்துவக் கட்டுரைகளைத் தமிழில் மொழி பெயர்க்கும் போது பல மருத்துவக் கலைச் சொற்களுக்கு ஏற்ற தமிழ்ச் சொற்கள் இல்லாமையால் யாக்கை ஆசிரியர் குழு பொருத்தமான புதிய சொற்களைக் கட்டமைத்து அவற்றைக் கட்டுரைகளில் பயன்படுத்தி வருகிறது. இப்புதிய சொற்களின் முதல் தொகுதி ஏப்ரல்-ஜூன் 2019 (குடுவை 2; குளிகை 1) யாக்கை இதழில் வெளிவந்தது. ஜூன் 2019க்குப் பிறகு உருவாக்கப்பட்ட சொற்கள் கீழே தொகுக்கப்பட்டுள்ளன. (* உடுக்குறியிட்ட சொற்கள் யாக்கை ஆசிரியரால் புதிதாக உருவாக்கப்பட்டவை; பிற அகராதிகளிலும் மக்கள் வழக்கிலும் காணப்படுபவை)

Anemia	(இரத்த) சோகை
Goiter	(களக்)கழலை*
Uroflowmetry	(சிறு)நீரோட்ட மானி*
Endolymph	அகச்செவிநீர்*
Laparoscopy	அகடக நோக்கி*, நுண்துளை அறுவை சிகிச்சை
Endometriosis	அகநிலைப் பூப்பு*
pH	அகார எண்*
REM Sleep	அசைகண்படை*
Non REM Sleep	அசையாக் கண்படை*
Dermis	அடித்தோல்*
Essential Drug	அடிப்படை மருந்து
Maximum	அதிகபக்கம்
Pox	அம்மை நோய்
MERS	அரபிக் காய்ச்சல்*
Rare Disease	அருநோய்*
Semicircular canal	அரைவட்டக் குழல்*
Alzheimer disease	அல்சீமர் நோய், முதுமறதி நோய்*
Cleansers	அழுக்ககற்றி*
Embryonic Stem Cell	ஆதி விதைச் செல்*
Support Groups	ஆதுரக் குழுக்கள்*
Anthrax	ஆப்பரு நோய்*
General Anesthesia	ஆழ்மயக்கம்
Olive Oil	இடலை எண்ணெய்
Combar	இணைந்தகற்றி*
Eccrine Sweat	இயல்வேர்வை*
Physiotherapy	இயன்முறைப் பயிற்சி
Helicobactor pylori	இரைப்பைச் சுருளி*
Gastritis	இரைப்பையழல்
Emollient	இலேபனம்
Folic Acid	இலையமிலம்*
Compensation	இழப்பீடு, பொருளீடு
Polio	இளம்பிள்ளை வாதம்
Undescended Testis	இறங்கா விதை
Moisturizer	ஈரந்தாங்கி*
Caesarean delivery	ஈனறுவை*
Anatomy	உடற்கூறியல்
Co-morbidity	உடன்படுநோய்*
Mood Swings	உணர்வுநிலை மாறாட்டம்
Biological Clock	உயிரியல் கடிகாரம்

CPR (Cardiopulmonary Resuscitation)	உயிர்மீட்டல்*
Ascariasis	உருண்டைப்புழுத் தாக்கம்
Mannequin	உருவ பொம்மை
Amoeba	உருவிலி*
Amoebiasis	உருவிலித்தொற்று*
Fibroid	உருளைக் கட்டி*
WHO (World Health Organization)	உலக நலவாழ்வு அமைப்பு
In-growing nail	உள்வளர் நகம்
Internship	உள்ளுறை பயிற்சி
Intern	உள்ளுறை மருத்துவர்
FNAC (Fine Needle Aspiration Cytology)	உறிஞ்சு செல் ஆய்வு*
Shoe	உறைகாலணி*
Cystic Fibrosis	உறைசளி நோய்*
Cryoprobe	உறைபனிக் கோல்*
Hemophilia	உறையாக் குருதி நோய்*
Tonic	ஊக்க மருந்து*
Patrol, Rounds	ஊருலா*
Epidemic	ஊர்க்கொள்ளை*
Influenza	ஊழிக்காய்ச்சல்*
Robotic Surgery	எந்திர அறுவை சிகிச்சை
Ebola Fever	எபோலா காய்ச்சல்
Antioxident	எரிப்பெதிர்சத்து*
Septic Tank	எருக்குழி
Flying kiss	எறிமுத்தம்*
Pangolin	எறும்புத்தின்னி
Immunology	ஏமவியல்*
Make-up	ஒப்பனை
Simulation	ஒப்பாடல்
Sound Therapy	ஒலிநெறிப்பயிற்சி*
Relaxation	ஒய்வுணர்வு
Mutation	கடிநிலைமாற்றம்*
Acrylic Denture	கடுநெகிழிப் பல்*
Sphincter	கட்டுத்தசை*
Cataract	கண்புரை
Radiotherapy	கதிரியக்க சிகிச்சை
Fried Rice	கமழ்குய் அடிசில்
Precision Denture	கரவுமாழைப் பல்*
Carbonated Cool Drink	கரியமிலக் குளிர் பானம்
Venous blood	கருங்குருதி*
Hysterosalphingography	கருப்பாதை ஊடுபடம்*
Hysteroscope	கருப்பை அகநோக்கி*
Uterine Prolapse	கருப்பை நழுவல்*
Myometrium	கருப்பைத் தசை
Uterine cervix	கருப்பைவாய்
Alloy	கலப்புமாழை*
Libido	கலவி ஆர்வம்
Salad	கலவை
Liver	கல்லீரல்
Cirrhosis	கல்லீரல் வடு*
ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder)	கவனமில்லா மிகைச்செயல்*
Cretin	களக்குறள்*
Hyperthyroid	களப்பரிச மிகை*

Hypothyroid	களப்பரிசக்குறை*	Muscular Dystrophy	சிதைதசை நோய்*
Tissue Paper	காகிதக் கைக்குட்டை	Eczema	சிரங்குப்படை*
Urticaria	காணாக்கடி	Abrasion	சிராய்ப்பு
Tinnitus	காதிரைச்சல்*	Silicon	சிலிக்கான், மண்ணி*
Patent	காப்புரிமை	Impacted Molar	சிறைப்படு கடைப்பல்*
Hepatitis	காமாலை	Spoon	சிற்றகப்பை*
Sodium Hydroxide	காரச் சோடா	Rose	சிற்றாமரை
Cauliflower	காலிப்பூ	Laser	சீரொளி
Varicocele	கற்றைநாள நோய்*	Septic	சீழ்த்தொற்று
Myopia	கிட்டப்பார்வை	Covid	சீனக் காய்ச்சல்*, மகுடைக் காய்ச்சல்*
Antiseptics	கிருமிநாசினி	Soup	சூப்பு
Antibiotics cream	கிருமிநீக்கு களிம்பு*	Conjunctivitis	செங்கண்*
Typhoid Fever	குடர்க்காய்ச்சல்*	Arterial Blood	செங்குருதி
Hernia	குடலிறக்கம்	Exfoliation	செதில் பெயர்வு*
Intussusception	குடல் சொருகு*	Iodine	செந்நீலி*
Cranberry	குருதிநெல்லி	Rose Milk	செம்பால்*
Balneotherapy	குளியல் மருத்துவம்*	Apps Store	செயலிக்கடை
Air Conditioner	குளிரூட்டி	Chappals	செருப்பு
Refrigerator	குளிர்பதனப் பெட்டி	Ear Canal	செவிப்புழை*
Short Term Memory	குறுநினைவு	Headphone	செவிப்பேசி*
Minimum	குறைந்தபக்கம்	Cerumen (Ear wax)	செவிமெழுகு*
Supplement nutrients	கூட்டுச் சத்து*	Cochlear Hair cells	செவியக மயிர்*
Culex	கூனல் கொசு*	Ward Rounds	சேவையுலா*
Metabolism	கேடாக்கம்*	Scabies	சொறி சிரங்கு
Coma	கோமா, சூருறக்கம்*	Soap	சோப்பு
Hypoglycemia	சர்க்கரை தாழ்நிலை*	Massage	ஞெமுக்குதல்*
Glycogen	சர்க்கரைப்பொதி, தித்திப்பொதி*	Down syndrome	டவுன் தொகையம்*
Detergent	சலவைக் கட்டி	Evolution	தகைமாற்றம்*, படிநிலை மாற்றம்
Zika Fever	சிக்காக் காய்ச்சல்		

Vaccine	தடுப்பு மருந்து, தடுமருந்து*
Vaccination	தடுப்பூக்கல்*
Ataxia	தள்ளாட்டம்
Volunteer	தன்னார்வலர்
Mineral oil	தாது எண்ணெய்
Paraffin Oil	தாது எண்ணெய்
Thalassemia	தாலசீமியா
Inferiority Complex	தாழ்வு மனப்பான்மை
Biopsy	திசுப்பரிசோதனை
Tissue Engineering	திசுவளர்ப்பு
Glucagon	தித்தியூக்கி*
Screw	திருகாணி
ICU (Intensive Care Unit)	தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு
Tic	துடிவாதம்*
Drowsiness	தூக்கக் கலக்கம்
Insomnia	தூக்கமின்மை
Tourette	தூரட்டு
Hypermetropia	தூரப்பார்வை
Brush	தூறு, தூரிகை
Syndrome	தொகையம்*, தொகையநோய்*
Paleo Diet	தொல்லுணவு* தொல்லுணா*
Leprosy	தொழுநோய்
Sebum	தோல்நெய்*
Lanula	நகப்பிறை*
Implant Denture	நடவுப் பல்*
Nerve ending	நரம்பு முனை
Tapeworm	நாடாப் புழு
Nann	நான்ன்*
Lymphatics	நிணநீர்
Unconscious	நினைவிழத்தல்
Alarm	நினைவூட்டி*
Stream sterilization	நீராவிக் கிருமிநீக்கம்
Pressure Cooker	நீராவிக் குக்கர்
Diabetes	நீரிழிவு, சர்க்கரை நோய்
Nephron	நீர்ச்சுரப்பி*
Liquid	நீர்மம்
Microcellular	நுண்சிறை*
Sensitive Skin	நுண்ணியல் தோல்
Filariasis	நூற்புழுத் தாக்கம்
Long Term Memory	நெடுநினைவு
Biryani	நெயூன் வல்சி
Disease Recurrence	நோய் மீளல்*
Hemiplegia	பக்க வாதம்
Cow pox	பசு அம்மை
Broccoli	பசுங்குடை*
Neonatal Intensive care unit (NICU)	பசுங்குழவிக் கடுங்காப்பகம்*
Bedsore	படுக்கைப் புண்
Motion Sickness	பயணப்பிணி*
Tyre	பயினுருளி
Rubber	பயின்
Surface Tension	பரப்பு இழுவிசை
Repurposing of drugs	பழமருந்து ஆக்கம்*
Bird flu	பறவைக் காய்ச்சல்
Toothpick	பற்குச்சி
Polypharmacy	பன்மருந்தின்னல்*
Swine flu	பன்றிக் காய்ச்சல்

Multiple sclerosis	பன்னரம்புப் பாழ் நோய்*
Extracurricular	பாடஞ்சாரா
Parkinsonism / Paralysis agitens	பார்க்கின்சன் நோய், நடுக்கு வாதம்*
Pandemic	பார்க்கொள்ளை*, பெருங்கொள்ளை
Cheese	பாலாடைக்கட்டி
Lactose Intolerance	பால் ஒவ்வாமை*
Intersex Disorder	பால்பகாக் கோளாறு*
Sexual Maturity	பாலியல் முதிர்ச்சி
STD (Sexually Transmitted Disease)	பாவி நோய்*, பால்வினை நோய்
Oily Skin	பிசுக்குத் தோல்*
Anopheles	புகர்சிறைக் கொசு*
Syringe	புகுத்துகுழல்*
Barota	புரியடை*
In-vitro Fertilization	புறநிலைக் கருவாக்கல்*
Colposcopy	புழையக நோக்கி*
Ultraviolet	புறவூதா
Syndet	புனைகழுவி*
Turkey Towel	பூந்துணி
Endometriosis	பூப்பு அகச்சிதறல்*
Premenstrual syndrome	பூப்பு முன்னுளைவு*
Menopause	பூப்புநிறைவு*
Menorrhalgia	பூப்புப் பெருவலி*
Menstrual Pain	பூப்புவலி*
PUVA (Psoralin Ultraviolet-A) Therapy	பூவா சிகிச்சை
Small Pox	பெரியம்மை
Cholera	பெருங்கழிச்சல்*, காலரா
Burger	பொதிபஞ்சுணா*
Denture	பொய்ப்பல்
Deep Fry	பொன்வறுவல்
Drug addiction	போதை மருந்தடிமை
Obstetrics	மகப்பேறியல்
Infertility	மகப்பேறின்மை
Gynecology	மகளிர் மருத்துவம்
Corona	மகுடை*
Apocrine Sweat	மணவேர்வை*
Fees	மதிப்பூதியம்
Delirium	மதிமயக்கம்
Alcohol	மதுச்சாரம், மது
Mummy	மம்மி
Hypnotism	மயலுறுத்தல்*
Trichoscope	மயிர்உருப்பெருக்கி*
Folliculitis	மயிர்க்கால் அழற்சி*
Hair Transplant	மயிர்நடவு*
Chromosome	மரபணுக் கோதை*
Lavender	மரிக்கொழுந்து
Medical Council	மருத்துவ ஆணையம்
Clinical Research	மருத்துவ ஆய்வு
Medical Insurance	மருத்துவக் காப்பீடு
Drug dependence	மருந்தடிமை*
Drug dispenser	மருந்தூட்டி*
Feco-oral Transmission	மலவழித் தொற்று
Malaria	மலேரியா
Depression	மனச்சோர்வு
Mental Retardation	மனவளக் குறைபாடு*
Ward Boy	மனைச்சேவகர்*

Menstruation	மாதவிடாய், பூப்பு
Dyspepsia	மாந்தம், செரிமானக் கோளாறு
Melanoma	மாமைப் புற்று
Melatonin	மாமையூக்கி*
Eye Floaters	மாயப்பூச்சி*
Metal Denture	மாழைப்பல்*
Sleeping Sickness	மிகைஉறக்க நோய்*
Lift	மின்தூக்கி
SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)	மீமிகை இழைப்பு*, கடுங்கண் மூச்சிழைப்பு*
Icthyosis	மீன்படை*
Facemask	முகக்கவசம்
Face Powder	முகச் சுண்ணம்
Presbyopia	முதுகண்*
Senile Pruritus	முதுதோல் அரிப்பு
Papilloma Virus	முளைக்கடு*
Stem Cell	காழச்செல்*
Volvulus	முறுக்கு*
Asthma	மூச்சிழைப்பு
Encephalitis	மூளைக்காய்ச்சல்
Impacted wax	மெழுக்கடைப்பு
Epidermis	மேந்தோல்*
Ointment	மேம்பூச்சு மருந்து*
Ink Filler	மைநிரப்பி
Elephantiasis	யானைக்கால் நோய்
Pizza	வட்டடை*
Branded Drug	வணிகக்குறி மருந்து
Generic Drug	வணிகக்குறியிடா மருந்து*
Scheduled Drug	வரையறுத்த மருந்து*
Analgesics	வலிநீக்கி
Epilepsy	வலிப்பு நோய்
Pneumonia	வளியழற்சி*
Growth Hormone	வளர்வூக்கி*
Dry Skin	வறள்தோல்
Obsessive Compulsion	வன்புறு எண்ணம்*
Surrogate Mother	வாடகைத் தாய்
Gastroenteritis	வாந்திபேதி
Life Skills	வாழ்க்கைத் திறன்
Testicular Atrophy	விதை வாட்டம்
Orchalgia	விதைவலி
Vasectomy	விந்தக்கட்டு*
Vas	விந்தக்குழல்
Sperms	விந்தணு
Oligospermia	விந்தணுக்குறைவு
Seminal Vesicle	விந்தப்பை*
Semen	விந்து
Ambulance	விரைவூர்தி
Tetanus	வில்முறி நோய்*
Vitreous	விழிக்களி*
Eyeball	விழிக்கோளம்
Retina	விழித்திரை
Vitreous Chamber	விழிப்பின்னறை*
Aqueous Chamber	விழிமுன்னறை*
Lens	விழியாடி
Side dish	வியஞ்சனம்
Aedes Mosquito	வேங்கைக் கொசு*
Nipah Fever	வௌவால் காய்ச்சல்*

"இருந்தமிழே உன்னால் இருந்தேன் விண்ணோர்
விருந்தமிழ்தம் என்றாலும் வேண்டேன்"
தமிழ் விடு தூது



SRM
HOSPITAL
SRM GENERAL HOSPITAL
SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE
SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203
Chengalpattu (Dist)